



## ATOS OFICIAIS DO PODER EXECUTIVO

### PUBLICAÇÃO DE EDITAL – “INTIMAÇÃO”

A **PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE CARAGUATATUBA**, através da sua **SECRETARIA DE URBANISMO**, representada pelo Sr. Arqtº. Wilber Schmidt Cardozo, Secretário Municipal de Urbanismo, no uso das atribuições que lhes são conferidas por lei, faz saber por este **EDITAL**, expedido em conformidade com o artigo 526, III, da Lei Municipal nº. 1.144/80, que fica intimado o proprietário e/ou responsável do imóvel - localizado à Alameda dos Castanheiros - Lote 12 - Quadra W - Cidade Jardim - identificado no cadastro da Prefeitura sob o nº. 04.209.012 - neste município de Caraguatatuba-SP, a conservar em perfeito estado de limpeza e higiene, pátios, quintais e área livre, inclusive promovendo o desmatamento (fundos do imóvel), no prazo de 20 (vinte) dias, sob pena de serem tomadas outras medidas administrativas e judiciais cabíveis por parte desta Prefeitura Municipal. O intimado poderá pleitear seus direitos, no prazo de 10 (dez) dias a partir desta publicação. Imóvel intimado/autuado, sob o auto nº. 23884, cujo valor da multa é de R\$ 1.089,24, constante do Processo Interno nº. 331/2020. O recurso interposto deverá ser entregue no Setor de Protocolo, na Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Caraguatatuba, à Rua Luiz Passos Júnior, nº 50, Centro, Caraguatatuba-SP - CEP 11660-270.

### PUBLICAÇÃO DE EDITAL – “INTIMAÇÃO”

A **PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE CARAGUATATUBA**, através da sua **SECRETARIA DE URBANISMO**, representada pelo Sr. Arqtº. Wilber Schmidt Cardozo, Secretário Municipal de Urbanismo, no uso das atribuições que lhes são conferidas por lei, faz saber por este **EDITAL**, expedido em conformidade com o artigo 526, III, da Lei Municipal nº. 1.144/80, que fica intimado o proprietário e/ou responsável do imóvel - localizado à Rua Ivo Gonçalves Relva, nº 1.710 - Lote 12 - Quadra A14 - Jardim Britânia - identificado no cadastro da Prefeitura sob o nº. 07.387.012 - neste município de Caraguatatuba-SP, a executar os serviços de construção de muro e limpeza de terreno, no prazo de 20 (vinte) dias, sob pena de serem tomadas outras medidas administrativas e judiciais cabíveis por parte desta Prefeitura Municipal. O intimado poderá pleitear seus direitos, no prazo de 10 (dez) dias a partir desta publicação. Imóvel intimado/autuado, sob o auto nº. 23424, cujo valor da multa é de R\$ 2.160,00, constante do Processo Interno nº. 37.770/2019. O recurso interposto deverá ser entregue no Setor de Protocolo, na Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Caraguatatuba, à Rua Luiz Passos Júnior, nº 50, Centro, Caraguatatuba-SP - CEP 11660-270.

### PUBLICAÇÃO DE EDITAL – “INTIMAÇÃO”

A **PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE CARAGUATATUBA**, através da sua **SECRETARIA DE URBANISMO**, representada pelo Sr. Arqtº. Wilber Schmidt Cardozo, Secretário Municipal de Urbanismo, no uso das atribuições que lhes são conferidas por lei, faz saber por este **EDITAL**, expedido em conformidade com o artigo 526, III, da Lei Municipal nº. 1.144/80, que fica intimado o proprietário e/ou responsável do imóvel - localizado à Av. Horácio Rodrigues - Lote 11 - Quadra 25 - Martim de

Sá - Santa Martha - identificado no cadastro da Prefeitura sob o nº. 04.107.011 - neste município de Caraguatatuba-SP, a executar os serviços de construção de muro e limpeza de terreno, no prazo de 20 (vinte) dias, sob pena de serem tomadas outras medidas administrativas e judiciais cabíveis por parte desta Prefeitura Municipal. O intimado poderá pleitear seus direitos, no prazo de 10 (dez) dias a partir desta publicação. Imóvel intimado/autuado, sob o auto nº. 23868, cujo valor da multa é de R\$ 1.080,00, constante do Processo Interno nº. 42.182/2019. O recurso interposto deverá ser entregue no Setor de Protocolo, na Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Caraguatatuba, à Rua Luiz Passos Júnior, nº 50, Centro, Caraguatatuba-SP - CEP 11660-270.

### EXTRATO DE CONTRATO

Dispensa de Licitação nº 02/2020 - Processo nº 2208/2019 - Contrato nº 40/2020

Objeto: Contratação de empresa especializada para prestação de serviços de capacitação e/ou de consultoria destinados a empresas e potenciais empreendedores do município de Caraguatatuba com objetivo de promover o Programa de Desenvolvimento. Contratada: SERVIÇO DE APOIO ÀS MICRO E PEQUENAS EMPRESAS DO ESTADO DE SÃO PAULO - SEBRAE-SP

Valor: R\$ 349.940,00. Assinatura: 17/02/2020.

### RETIFICAÇÃO DE PUBLICAÇÃO

Pregão Presencial Nº 92/2019 - Processo Nº 20387/2019

Retificamos a publicação de extrato de aditamento, em relação ao PP 92/2019, onde se lê: “assinatura: 21/08/2020” leia-se: “assinatura: 21/02/2020”.

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL PARA OPERACIONALIZAÇÃO, GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DA REDE ASSISTENCIAL DO MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE CARAGUATATUBA, POR MEIO DE CONTRATO DE GESTÃO.**

### CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 11/2019

#### PROCESSO Nº 11300/2019 - EDITAL Nº 194/2019

**AMAURI BARBOZA TOLEDO**, Secretário Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Caraguatatuba, nos termos do Decreto Municipal nº 649, de 06/03/2017 torna público, para conhecimento de quantos possam se interessar que fará realizar PROCESSO DE SELEÇÃO destinado às ORGANIZAÇÕES SOCIAIS, qualificadas em conformidade com o disposto na Lei Municipal nº 1.836, de 10/06/2010, com a redação conferida pela Lei Municipal nº. 2.058, de 06/11/2012, combinada com o Decreto Municipal nº 183, de 30/12/2013, para celebrar Contrato de Gestão objetivando **COMPLEMENTAR A OPERACIONALIZAÇÃO, GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DA**

## REDE ASSISTENCIAL DO MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE CARAGUATUBA, ESTADO DE SÃO PAULO.

### 1. DO OBJETO

1.1. O presente EDITAL tem por objeto a contratação de Organização Social para **COMPLEMENTAR A OPERACIONALIZAÇÃO, GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DA REDE ASSISTENCIAL DO MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE CARAGUATUBA, ESTADO DE SÃO PAULO.**

1.2. As Unidades de Saúde e serviços, objeto desta contratação, bem como as respectivas atividades, as metas e os indicadores a serem observados e alcançados estão descritas neste edital e em seus anexos, a saber:

Anexo I - Modelo Padrão de Declaração;

Anexo II – Autorização de Vistoria Técnica à Unidade de Saúde;

Anexo III – Atestado de Comparecimento para Vistoria Técnica;

Anexo IV – Roteiro para Elaboração da Proposta de Programa de Trabalho e;

Anexo V – Minuta do Contrato de Gestão.

### 2. DO CONTRATO DE GESTÃO

2.1. A vigência do Contrato de Gestão é de 12 (doze) meses, a contar de sua assinatura, podendo vigorar por até 60 (sessenta) meses.

2.2. O Contrato de Gestão poderá ser ajustado por meio de aditamento de acordo com a necessidade e conforme interesse público.

2.3. Os valores poderão ser reajustados anualmente seguindo os padrões do IGP-M (Índice Geral de Preços do Mercado).

### 3. CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

3.1. Poderão participar desta SELEÇÃO as entidades sem fins lucrativos que comprovarem, na forma prevista no item 6.3.1, sua qualificação como Organização Social na área de saúde pelo Município de Caraguatuba.

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

### 4. ESCLARECIMENTOS SOBRE O CHAMAMENTO PÚBLICO E IMPUGNAÇÕES AO EDITAL E SEUS ANEXOS.

4.1. As ORGANIZAÇÕES SOCIAIS que necessitarem de informações e esclarecimentos complementares relativamente ao presente EDITAL e seus Anexos ou quiserem impugná-lo, deverão apresentar requerimento escrito, no máximo até **02 (dois) dias úteis**<sup>1</sup> que antecederem à abertura dos envelopes de habilitação do presente certame (previsto no item 6.1.1), protocolado aos cuidados da Comissão Especial de Seleção, junto à Secretaria Municipal de Saúde - Setor de Protocolo, localizada na Av. Maranhão, 451 - 2º andar - Jd. Primavera - Caraguatuba - SP, no horário das 08h00 às 16h00, de

segunda a sexta-feira.

4.2. Nos pedidos encaminhados, os interessados deverão identificar-se mediante indicação de CNPJ, razão social e nome do representante que pediu esclarecimentos e disponibilizar as informações para contato (endereço completo, telefone e e-mail).

4.2.1. As respostas a todos os pedidos serão encaminhadas aos interessados em até **02 (dois) dias úteis**<sup>2</sup> a contar da data de protocolo dos mesmos.

4.3. Não sendo formulados pedidos de informações e esclarecimentos ou impugnação, considera-se que os elementos fornecidos são suficientemente claros e precisos e estão corretos, não restando direito à **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** para qualquer reclamação ulterior, dado que a participação no Chamamento Público implica a integral e incondicional aceitação de todos os termos e condições deste EDITAL e seus Anexos.

4.4. A intimação e divulgação dos atos do presente CHAMAMENTO PÚBLICO será feita por publicação no Diário Oficial do Município no sítio eletrônico [www.caraguatuba.sp.gov.br](http://www.caraguatuba.sp.gov.br), no Diário Oficial do Estado de São Paulo, e no Diário Oficial da União<sup>3</sup>.

4.5. Qualquer cidadão é parte legítima para impugnar o edital de licitação por irregularidade na aplicação da Lei 8.666/93, devendo protocolar o pedido até 5 (cinco) dias úteis antes da data fixada para a abertura dos envelopes de habilitação<sup>4</sup>.

### 5. DILIGÊNCIAS E ESCLARECIMENTOS COMPLEMENTARES.

5.1. O presente PROCESSO DE SELEÇÃO será processado e julgado por uma Comissão Especial de Seleção, nomeada pelo Decreto Municipal nº. 670, de 29 de março de 2017 e posteriores alterações, obedecidas às regras gerais estabelecidas nos itens seguintes e a legislação aplicável.

5.2. A Comissão Especial de Seleção pode, a seu critério, em qualquer fase do PROCESSO DE SELEÇÃO, promover diligência destinada a esclarecer ou a complementar a instrução do CHAMAMENTO PÚBLICO, inclusive realizar vistorias nos locais de atuação das ORGANIZAÇÕES SOCIAIS.

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

### 6. PROCEDIMENTOS GERAIS DA SELEÇÃO PÚBLICA

#### 6.1. MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE

6.1.1. A entidade interessada em participar do CHAMAMENTO PÚBLICO deverá protocolizar ofício de manifestação de interesse, onde deverão constar os dados para contato, aos cuidados da Comissão Especial de Seleção, perante a **Secretaria Municipal de Administração, RUA SIQUEIRA CAMPOS, Nº 44 - CENTRO**, no horário das **09h00 às 16h00**, de segunda a sexta-feira, no **prazo máximo de 2 (dois) dias úteis** que antecederem a abertura dos envelopes de habilitação de participação ao presente chamamento público.

#### 6.2 DA ENTREGA DOS ENVELOPES

6.2.1 A ORGANIZAÇÃO SOCIAL interessada em firmar Contrato de Gestão para gerenciar os serviços de que trata o **item 1 deste EDITAL**, deverá apresentar à Comissão Especial

2 Artigo 41º, §1º da Lei Federal nº 8.666/93.

3 Artigo 21º, inciso I da Lei Federal nº 8.666/93.

4 Artigo 41º, §1º da Lei Federal nº 8.666/93.

1 Artigo 41º, §2º da Lei Federal nº 8.666/93.

de Seleção 2 (dois) envelopes fechados, indevassáveis, distintos e identificados, devendo o de nº 1 conter a **DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO** e o de nº 2 conter a **PROPOSTA DE PROGRAMA DE TRABALHO E A PROPOSTA TÉCNICO-FINANCEIRA**, impreterivelmente, até às **9h30min do dia 30 de março de 2020**, na **Secretaria Municipal de Administração**, RUA SIQUEIRA CAMPOS, Nº 44 - CENTRO - Caraguatubá /SP, no início da sessão pública de que trata o item 7 deste EDITAL.

**6.2.2.** Cada um dos ENVELOPES deverá ser identificado conforme modelos de etiquetas contidos nos itens 6.3 e 6.5 deste EDITAL.

**6.2.3.** Os ENVELOPES 1 e 2 deverão ser apresentados separadamente, com todas as folhas impressas em frente rubricadas e numeradas seqüencialmente, inclusive as folhas de separação, catálogos, desenhos ou similares, se houver, com número do processo do chamamento público impresso no canto superior esquerdo de cada folha, não sendo permitidas emendas, rasuras ou ressalvas, com as seguintes observações:

a) Os documentos juntados nos envelopes “1” e “2” devem ser apresentados em duas vias: a original ou cópia autenticada, com furação para colchete, que fixarão as folhas aos autos do processo e a cópia simples encadernada;

b) Os originais ou cópias autenticadas devem ser anteceditos de capa em que conste “primeira via”; as cópias simples devem ser anteceditas de capa em que conste “segunda via”.

**6.2.4.** Não será aceita, posteriormente à entrega dos envelopes, qualquer complementação de documentos, sob alegação de insuficiência de dados ou informações.

**6.2.5.** Os documentos deverão ser apresentados em linguagem clara, no vernáculo, sem emendas ou rasuras.

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

### 6.3. ENVELOPE 1 – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO

|   |
|---|
| PREFEITURA DO MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE<br>CARAGUATUBA<br>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE<br>CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 11/2019<br>RAZÃO SOCIAL DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL<br>ENVELOPE 1 – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO |
|---|

**I. O “ENVELOPE 1 - DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO”** deverá conter os documentos comprobatórios da capacidade jurídica, capacidade técnica, idoneidade financeira, regularidade fiscal, previdenciária e trabalhista da ORGANIZAÇÃO SOCIAL, bem como a autorização para a VISTORIA TÉCNICA e ATESTADO DE COMPARECIMENTO DA VISTORIA, conforme discriminados a seguir.

#### 6.3.1. RELATIVOS À HABILITAÇÃO JURÍDICA

a) Cópia do Decreto Municipal que comprove sua qualificação como Organização Social na área de saúde pelo Município de Caraguatubá;

b) Estatuto Social da Organização Social e alterações registradas e autenticadas, acompanhado de prova da diretoria em exercício;

c) Declaração de que a Organização Social não incorre nas sanções previstas nos incisos III e IV do art. 87 da Lei Federal

nº 8.666/1993;

d) Declaração elaborada em papel timbrado e subscrita pelo seu representante legal, modelo Anexo I, noticiando que a ORGANIZAÇÃO SOCIAL não utiliza mão-de-obra direta ou indireta de menores, conforme art. 7º, inciso XXXIII, da Constituição de 1988 c/c Lei nº 9.854/99, regulamentada pelo Decreto nº 4.358/2002 e que inexistente impedimento legal para licitar ou contratar com a administração;

e) Cópia autenticada de Cédula de Identidade (ou documento similar – CNH; Carteira Profissional, etc.) do representante legal.

#### 6.3.2. RELATIVOS À CAPACIDADE TÉCNICA

a) Comprovação de experiências anteriores na área da saúde, através de cópias simples de Contratos de Gestão, Termos de Convênios, Termos de Parcerias (ou qualquer outro ajuste previsto na Lei Federal 13.019/2014; Lei Federal 9.637/98; e/ou Artigo 116, da Lei Federal 8.666/93 ou atestado(s), com firma reconhecida, fornecido(s) por pessoa(s) jurídica(s) de direito público ou privado, indicando o tipo de serviço prestado, o local em que foi executado, sua natureza, seu volume, qualidade e outras informações que permitam avaliar o desempenho da ORGANIZAÇÃO SOCIAL<sup>5</sup>.

**OBSERVAÇÃO: OS DOCUMENTOS UTILIZADOS PARA COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIAS ANTERIORES, APRESENTADOS NO CONTEÚDO DO ENVELOPE 1, NÃO SERÃO UTILIZADOS PARA FINS DE PONTUAÇÃO NA PROPOSTA – ENVELOPE 2<sup>6</sup>;**

a) Comprovação de que a ORGANIZAÇÃO SOCIAL possui no seu quadro um Responsável Técnico (médico e um da área de enfermagem), bem como comprovação de registro perante o seu respectivo Conselho de Classe<sup>7</sup>;

b) Comprovação de que a ORGANIZAÇÃO SOCIAL possui, em seu quadro, profissionais de nível superior com graduação ou especialização em Administração Hospitalar ou Saúde Pública e com experiência comprovada, mediante apresentação de declarações e/ou atestados emitido(s) por pessoa(s) jurídica(s) de direito público ou privado<sup>8</sup>;

#### 6.3.3. RELATIVOS À QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA

a) Balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, devidamente publicado e assinado pelo contador e pelo representante legal, **que comprovem a regular situação da ORGANIZAÇÃO SOCIAL** vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados por índices oficiais quando encerrado há mais de 3 (três) meses da data de apresentação da proposta<sup>9</sup>;

b) A ORGANIZAÇÃO SOCIAL deverá apresentar documento que demonstre a boa situação financeira atualizada, assinada pelo representante legal e/ou contador, comprovando que dispõe de Índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC) superiores a 01 (um inteiro), restando consignado que não será habilitada a instituição que obtiver índices de liquidez corrente, liquidez e solvência geral menor que 1,00.

**I. O cálculo dos índices deverão ser efetuados de acordo com a fórmula seguinte:**

5 Artigo 30º, inc. IIº da Lei Federal nº 8.666/93.  
 6 TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE SÃO PAULO – SÚMULA Nº 22 - Em licitações do tipo técnica e preço, é vedada a pontuação de atestados que comprovem experiência anterior, utilizados para fins de habilitação.  
 7 Artigo 30º, §1º, inc. Iº da Lei Federal nº 8.666/93.  
 8 Artigo 30º, §1º, inc. Iº da Lei Federal nº 8.666/93.  
 9 Artigo 31º, inc. Iº da Lei Federal nº 8.666/93.

LG –  $\frac{\text{Ativo Circulante} + \text{Realizável a Longo Prazo}}{\text{Passivo Circulante} + \text{Exigível a Longo Prazo}}$

SG –  $\frac{\text{Ativo Total}}{\text{Passivo Circulante} + \text{Exigível a Longo Prazo}}$

LC -  $\frac{\text{Ativo Circulante}}{\text{Passivo Circulante}}$

c) A ORGANIZAÇÃO SOCIAL que não tiver alcançado os índices exigidos no subitem anterior será habilitada desde que possua capital social equivalente a 5% (cinco por cento) do valor médio estimado de contratação:

I. Somente as Instituições que ainda não tenham completado seu primeiro exercício fiscal poderão comprovar a sua capacidade econômico-financeira por meio de balancetes mensais, conforme o disposto na Lei federal 8.541/92.

### 6.3.4. RELATIVOS À REGULARIDADE FISCAL, PREVIDENCIÁRIA E TRABALHISTA.

a) Prova de inscrição da Organização Social no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ)<sup>10</sup>;

b) Prova de inscrição no Cadastro de Contribuintes Estaduais ou Municipais da sede da ORGANIZAÇÃO SOCIAL, pertinente ao seu ramo de atividade<sup>11</sup>;

c) Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, devendo a ORGANIZAÇÃO SOCIAL apresentar, referente à sua sede, (Certidão Conjunta de Débitos Relativos a Tributos Federais, a Dívida Ativa da União e Seguridade Social), alterada pela Portaria nº 443/10/2014 do Ministério da Fazenda, expedida pela Secretaria da Receita Federal<sup>12</sup>;

d) Prova de Regularidade de Situação quanto aos encargos tributários Estaduais, da sede da Organização Social, pertinentes ao seu ramo de atividade<sup>13</sup>;

e) Prova de Regularidade de Situação quanto aos encargos tributários Municipais da sede da Organização Social<sup>14</sup>;

f) Prova de inexistência de débitos para com a Regularidade de Situação para com o Fundo de Garantia de Tempo de Serviço (FGTS)<sup>15</sup>.

g) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), nos termos da Lei nº 12.440, de 07 de julho de 2011<sup>16</sup>.

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

**6.3.4.2** Serão admitidas Certidões Positivas com Efeitos de Negativa nas hipóteses das alíneas “c” a “g”, desde que regularmente emitidas na forma e nos casos previstos pela legislação tributária.

### 6.3.5. RELATIVOS À VISTORIA TÉCNICA

**6.3.5.1** A ORGANIZAÇÃO SOCIAL, ao manifestar seu interesse em participar do CHAMAMENTO PÚBLICO, na forma dos itens 6.1.1 deste EDITAL, obterá o formulário

- 10 Artigo 29º, inc. Iº da Lei Federal nº 8.666/93.  
 11 Artigo 29º, inc. IIº da Lei Federal nº 8.666/93.  
 12 Artigo 29º, inc. IIIº da Lei Federal nº 8.666/93.  
 13 Artigo 29º, inc. IIIº da Lei Federal nº 8.666/93.  
 14 Artigo 29º, inc. IIIº da Lei Federal nº 8.666/93.  
 15 Artigo 29º, inc. IVº da Lei Federal nº 8.666/93.  
 16 Artigo 29º, inc. Vº da Lei Federal nº 8.666/93.

contido no Anexo II – Autorização para a vistoria técnica, que tem por finalidade permitir que conheça, obtenha e atualize informações das unidades, ações e serviços de saúde objeto de contratação, no que se refere às condições das instalações físicas, infraestrutura (equipamentos médicos, instrumentais e mobiliários), recursos humanos, sistemas de informação utilizados e outros que julgarem necessários para a elaboração do PROGRAMA DE TRABALHO e respectiva PROPOSTA TÉCNICO-FINANCEIRA.

**6.3.5.1.1.** A visita técnica **deverá ser precedida de agendamento** junto à **Secretaria Municipal de Saúde**, pelo telefone (12) 3897-2190/3897-8832 – Departamento de Assistência de Saúde - DAS, devendo o representante da ORGANIZAÇÃO SOCIAL comparecer àquele órgão, na data e horário marcado, com no mínimo 15 (quinze) minutos de antecedência, munido de credencial assinada pelo representante legal da entidade, com poderes específicos para realização de visita, portando documento com foto que permita sua identificação.

**6.3.5.1.2.** Nenhum representante, ainda que credenciado, poderá representar mais de uma ORGANIZAÇÃO SOCIAL.

**6.3.5.2.** O Anexo III - Atestado de Comparecimento para a vistoria técnica deverá ser apresentado pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL no momento de sua ocorrência e ser assinado pelo Coordenador de Atenção Básica, pelo Diretor de Assistência à Saúde ou pelo Assessor de Governança, que deverá acompanhar a realização das visitas técnicas ou ainda por servidor (es) designado (s) para tal fim, devidamente identificado (s), hipótese em que comprovará o estabelecido no item anterior (6.3.5.1).

**6.3.5.3.** Será obrigatória a realização de visitas técnicas à Unidade de Pronto Atendimento – UPA Região Central, bem como, no mínimo, a 3 (três) Unidades Básicas de Saúde, **no período decorrido entre a data de publicação deste Edital e o dia 27 de março de 2020**, no horário das 8hs da manhã as 16hs, mediante prévio agendamento, na forma do item 6.3.5.1.1.

**6.3.5.4.** Não serão reconhecidos como oficiais os atestados que sejam entregues em formatos distintos do constante nos Anexos II e III deste EDITAL, bem como os que estejam de alguma forma, incompletos quanto aos itens de preenchimento.

**6.4.** A documentação de habilitação será examinada pela COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO, nos seguintes termos:

a) Não serão habilitadas as ORGANIZAÇÕES SOCIAIS que deixarem de apresentar os documentos indicados no item 6.3 - “DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO – ENVELOPE 1” ou que o fizerem de maneira incompleta ou incorreta.

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

### 6.5. ENVELOPE 2 – PROPOSTA DE PROGRAMA DE TRABALHO E PROPOSTA TÉCNICO- FINANCEIRA.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CARAGUATATUBA  
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
 CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 11/2019  
 RAZÃO SOCIAL DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL  
 ENVELOPE 2 – PROPOSTA DE PROGRAMA DE TRABALHO E PROPOSTA TÉCNICO-FINANCEIRA

### I. O “ENVELOPE 2 – PROPOSTA DE PROGRAMA DE

**TRABALHO E PROPOSTA TÉCNICO-FINANCEIRA** conterá:

**6.5.1 A PROPOSTA DE PROGRAMA DE TRABALHO**, compreendendo os meios e recursos necessários para execução das atividades previstas, em atendimento às condições deste EDITAL, que deverá ser elaborado de acordo com o modelo oferecido pela Secretaria Municipal de Saúde – SMS (Anexo IV), contendo:

a) **Introdução** - Contextualização da população beneficiada e do território habitado por esta, através da apresentação do perfil socioeconômico e epidemiológico dos sistemas oficiais do Ministério da Saúde, bem como da rede de serviços disponível e a apresentação da filosofia de gestão da proponente, incluindo organograma vertical da instituição;

b) **Objetivo Geral:** Apresentação de um único objetivo geral;

c) **Objetivos específicos:** Apresentação de, no máximo, 20 objetivos específicos;

d) **Metodologia de trabalho:** Descrição do modo como a proponente fará a gestão dos programas a serem realizados e a articulação com a rede de serviços, inclusive com a apresentação de quadro de pessoal com a quantificação, salários, encargos, benefícios e provisionamentos, por categoria.

e) **Ações a serem desenvolvidas visando concretizar os objetivos estabelecidos pela proponente:** Demonstração do procedimento que será adotado para executar os objetivos do projeto, tendo em vista maximizar a eficiência na realização dos mesmos, contemplando: 1) Ações para o gerenciamento dos Serviços de Saúde em Urgência e Emergência; 2) Ações para o gerenciamento da Atenção Primária; 4) Ações para a gestão de Pessoas; 5) Ações para a articulação com a Rede de Serviços.

f) **Programa de trabalho:** Apresentação de Programa de Trabalho visando à 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 programa de trabalho e o alcance das metas estabelecidas.

**6.5.1.1 A PROPOSTA DE PROGRAMA DE TRABALHO** deverá estar formatada no modelo fornecido pela Secretaria Municipal de Saúde - SMS e deverá ser apresentado em meio eletrônico (CD-ROM), acompanhado por uma via já impressa em papel. Eventuais informações adicionais e/ou explicações deverão ser apresentadas em formato de texto e, para sua análise, a Comissão poderá recorrer a assessoramento técnico, jurídico, econômico e outro que entender necessário.

**6.5.2. A PROPOSTA TÉCNICO-FINANCEIRA** deverá conter:

a) Número do chamamento público e seu objeto;

b) Apresentação da proposta de gerenciamento e execução das ações e serviços de saúde a serem desenvolvidos no Município de Caraguatatuba, definidos no objeto;

c) Definição de metas operacionais, no tocante aos aspectos econômico, operacional e administrativo e os respectivos prazos e cronograma de execução;

d) Proposta financeira, da qual constará o detalhamento do valor orçado para implantação da Proposta Técnica, o valor anual global, o valor das parcelas mensais e os valores das Planilhas de Custos/Despesas mensais, Composição

dos Encargos Sociais e dos Impostos/Taxas/Contribuições e respectivas base de cálculo. Caso a Organização Social possua quaisquer imunidades ou isenções de taxas, impostos ou contribuições deverá apresentar documentação que as comprove.

**6.5.3** Os conteúdos apresentados no **“ENVELOPE 2”** serão utilizados na classificação e julgamento das propostas.

**6.5.4** É de inteira responsabilidade da ORGANIZAÇÃO SOCIAL toda e qualquer diligência necessária à elaboração de seu PROGRAMA DE TRABALHO e sua PROPOSTA TÉCNICO-FINANCEIRA.

**6.5.5** Havendo divergência entre os valores numéricos e aqueles apresentados por extenso nos documentos da proposta apresentada pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL, prevalecerão os últimos.

**6.5.6** Somente serão considerados os PROGRAMAS DE TRABALHO e as PROPOSTAS TÉCNICO-FINANCEIRAS que abrangem a totalidade do objeto deste certame.

## 7. DAS SESSÕES

**7.1.** Serão considerados para fins de habilitação das ORGANIZAÇÕES SOCIAIS e posterior julgamento das propostas os documentos especificados nos itens 6.3 e 6.5 deste EDITAL que deverão ser apresentados nos ENVELOPES 1 e 2.

**7.2. Às 10h00 horas, do dia 30 de março de 2020 na Secretaria Municipal de Administração, RUA SIQUEIRA CAMPOS, Nº 44 - CENTRO a COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO**, nomeada pelo Decreto Municipal nº. 670, de 29 de março de 2017 e posteriores alterações, procederá à abertura do processo de seleção, dará início aos trabalhos com a abertura do **“ENVELOPE 1 – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO”**, que deverá ser rubricada pela COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO e pelos representantes credenciados das ORGANIZAÇÕES SOCIAIS presentes à sessão.

**7.2.1.** A sessão pública de abertura do **Envelope 1** poderá ser assistida por qualquer pessoa, mas somente serão permitidas a participação e a manifestação dos representantes credenciados das ORGANIZAÇÕES SOCIAIS, vedada a interferência de assistentes ou de quaisquer outras pessoas que não estejam devidamente credenciadas.

**7.2.2.** Será inabilitada a ORGANIZAÇÃO SOCIAL participante que deixar de apresentar qualquer documento exigido neste EDITAL e seu(s) ANEXO(s) ou, ainda, apresentá-lo com irregularidade detectada pela COMISSÃO à luz do EDITAL.

**7.2.3.** Em caso de inabilitação e/ou desclassificação em qualquer uma das etapas de abertura dos envelopes 1 e 2, a COMISSÃO dará ciência da decisão à ORGANIZAÇÃO SOCIAL por publicação no Diário Oficial do Município no sítio eletrônico [www.caraguatatuba.sp.gov.br](http://www.caraguatatuba.sp.gov.br).

**7.2.4.** Os resultados de cada etapa de avaliação, bem como do julgamento final das propostas, serão comunicados diretamente aos participantes do processo seletivo e através de publicação no Diário Oficial do Município no sítio eletrônico [www.caraguatatuba.sp.gov.br](http://www.caraguatatuba.sp.gov.br).

**7.2.5.** De cada sessão pública será lavrada ata circunstanciada dos trabalhos, que deverá ser assinada obrigatoriamente pelos membros da COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO e pelos representantes credenciados presentes.

**7.2.6.** Serão considerados habilitados pela COMISSÃO os

PARTICIPANTES que apresentarem com exatidão todos os documentos solicitados no item 6.3, sobre “ENVELOPE 1 - DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO”, deste EDITAL, com as seguintes observações:

a) Não ocorrendo desistência expressa de recurso quanto à habilitação ou inabilitação, a COMISSÃO encerrará a sessão, cientificando os **participantes do prazo de até 05 (cinco) dias úteis para sua interposição**<sup>17</sup>;

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

**7.2.7.** Após a fase de habilitação, não cabe desistência da proposta, salvo por motivo justo decorrente de fato superveniente e aceito pela COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO.

**7.2.8.** Os ENVELOPES 2 – PROPOSTA DE PROGRAMA DE TRABALHO E PROPOSTA TÉCNICO-FINANCEIRA” das PARTICIPANTES habilitadas serão abertos pela COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO, em nova sessão, como previsto na Lei de Licitações e cronograma anexo ao presente edital.

**7.2.9.** A COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO procederá, então, à avaliação do PROGRAMA DE TRABALHO e da PROPOSTA TÉCNICO-FINANCEIRA, de acordo com os critérios estabelecidos neste EDITAL.

**7.2.10.** Realizado o julgamento da PROPOSTA DE PROGRAMA DE TRABALHO e da PROPOSTA TÉCNICO-FINANCEIRA, sem ocorrência de interposição de recurso, tendo havido renúncia expressa da interposição de recursos ou após o julgamento destes, ocorrerá o julgamento final com publicação do resultado e comunicação às participantes.

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

### **7.3. CREDENCIAMENTO DO REPRESENTANTE LEGAL DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL**

**7.3.1.** O representante credenciado da ORGANIZAÇÃO SOCIAL deverá apresentar perante a COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO no mesmo dia, local e horário designado para o início da sessão pública de abertura dos envelopes, a carta de credenciamento, a carteira de identidade ou outro documento equivalente, além da comprovação de sua representação, através de:

a) Instrumento de mandato que comprove poderes para praticar todos os atos referentes a este CHAMAMENTO PÚBLICO, tais como formular questionamentos, interposição e desistência de recurso, análise de documentos, acompanhado do(s) documento(s) que comprove(m) os poderes da outorgante, com as seguintes observações: I) Em se tratando de instrumento particular de mandato, este deverá ser apresentado com firma reconhecida; II) Não serão aceitas procurações que contenham poderes amplos, que não contemplem claramente o presente CHAMAMENTO PÚBLICO ou que se refiram a outros procedimentos, processos de seleção, licitações ou tarefas;

b) Estatuto social ou documento equivalente, nos casos de representante legal da Organização Social.

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

**7.3.3.** Será admitido, no máximo, 01 (um) representante credenciado por ORGANIZAÇÃO SOCIAL.

**7.3.4.** A qualquer momento durante o processo de seleção, o interessado poderá substituir o seu representante credenciado, desde que observados os procedimentos contidos no item 7.3.1.

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

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

### **8. CRITÉRIOS DE PONTUAÇÃO**

**8.1.** Critérios de pontuação da PROPOSTA DE PROGRAMA DE TRABALHO.

**8.1.1.** Este item será avaliado através da análise do conteúdo da PROPOSTA DE PROGRAMA DE TRABALHO, que deverá ser elaborada de acordo com o modelo oferecido pela Secretaria Municipal de Saúde (Anexo IV), contendo:

a) **Introdução:** Contextualização da população beneficiada e do território habitado por esta, através da apresentação do perfil socioeconômico e epidemiológico dos sistemas oficiais do Ministério da Saúde, bem como da rede de serviços disponível, bem como apresentação da filosofia de gestão da proponente, incluindo organograma vertical da instituição;

b) **Objetivo Geral:** Apresentação de um único objetivo geral;

c) **Objetivos específicos:** Apresentação de, no máximo, 20 objetivos específicos;

d) **Metodologia de trabalho:** Descrição do modo como a proponente fará a gestão dos programas a serem realizados e a articulação com a rede de serviços, inclusive com a apresentação de quadro de pessoal com a quantificação, salários, encargos, benefícios e provisionamentos, por categoria.

e) **Ações a serem desenvolvidas visando concretizar os objetivos estabelecidos pela proponente:** Demonstração do procedimento que será adotado para executar os objetivos do projeto, tendo em vista maximizar a eficiência na realização dos mesmos, contemplando:

1) Ações para a gerenciamento dos Serviços de Saúde em Urgência e Emergência;

2) Ações para a gestão da Atenção Primária;

3) Ações para a gestão de Pessoas;

4) Ações para a articulação com a Rede de Serviços.

f) **Programa de trabalho:** Apresentação de Programa de Trabalho visando à 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.

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

### Critérios de pontuação referentes à consistência e coerência.

| COERÊNCIA E CONSISTÊNCIA DA PROPOSTA |   |        |
|--------------------------------------|---|--------|
| ITEM                                 | SUBITEM   | PONTOS |
| Quanto às Atividades                 | Não são suficientes para atingir os resultados propostos              | 0      |
|                                      | São parcialmente suficientes para atingir os resultados propostos     | 5      |
|                                      | São integralmente suficientes para atingir os resultados propostos    | 10     |
| Quanto às Estratégias                | Não são suficientes para viabilizar as atividades propostas           | 0      |
|                                      | São parcialmente suficientes para viabilizar as atividades propostas  | 5      |
|                                      | São integralmente suficientes para viabilizar as atividades propostas | 10     |
| TOTAL                                |   | 20     |

### Critérios de Pontuação Quanto à Experiência em gestão de serviços de saúde

· **Experiência em gestão de serviços de saúde:** públicos ou privados, conforme tempo e quantidade de unidades de saúde envolvidas, a qual poderá pontuar no máximo **10 (dez) pontos**.

| Tempo de Atividade (em anos) | Nº de Unidade de Saúde |        |
|------------------------------|------------------------|--------|
|                              | 1 - 4                  | + de 4 |
| 1 - 4 anos                   | 4                      | 7      |
| + de 4 anos                  | 5                      | 10     |

· **Experiência em gestão de unidade e/ou de atenção básica:** públicos ou privados, conforme tempo e quantidade de unidades de saúde envolvidas, a qual poderá pontuar no máximo **10 (dez) pontos**.

| Tempo de Atividade (em anos) | Nº de Unidades de Saúde |     |        |
|------------------------------|-------------------------|-----|--------|
|                              | < 2                     | 2-4 | + de 4 |
| 1 - 4 anos                   | 3                       | 5   | 8      |
| + de 4 anos                  | 4                       | 7   | 10     |

· **Experiência em gestão de serviços de saúde em pronto atendimento (urgência e emergência):** público ou privado, conforme tempo e quantidade de unidades de saúde, a qual poderá pontuar no máximo **10 (dez) pontos**.

| Tempo de Atividade (em anos) | Nº de Unidade de Saúde |     |        |
|------------------------------|------------------------|-----|--------|
|                              | < 2                    | 2-3 | + de 3 |
| 2 - 3 anos                   | 3                      | 5   | 8      |
| + de 3 anos                  | 4                      | 7   | 10     |

**OBSERVAÇÃO:** Os documentos utilizados para fins de habilitação (experiências anteriores na área da saúde – item 6.3.2) não serão aceitos para análise dos critérios de pontuação quanto à experiência em gestão de serviços de saúde, previstos neste item.

### • Comprovante do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social - CEBAS

|  |    |
|--|----|
| • Não apresentação do Comprovante do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social - CEBAS | 0  |
| • Apresentação Comprovante do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social - CEBAS        | 10 |

### Critérios de pontuação quanto à metodologia de

### implantação e gestão.

#### METODOLOGIA DE IMPLANTAÇÃO E GESTÃO

| ITEM   | SUBITEM  | PONTOS |
|--|--|--------|
| Estratégias 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 adequado desenvolvimento dos projetos       | 05     |
|  | São integralmente suficientes para adequado desenvolvimento dos projetos | 10     |
| Estratégia utilizada para a 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 adequado desenvolvimento dos projetos       | 05     |
|  | 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 adequado desenvolvimento dos projetos       | 05     |
|  | São integralmente suficientes para adequado desenvolvimento dos projetos | 10     |
| TOTAL  |  | 30     |

### Critérios de pontuação referentes ao cronograma de execução.

#### CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

| ITEM  | PONTOS |
|---|--------|
| Apresenta cronograma incompatível com as atividades propostas   | 0      |
| Apresenta cronograma compatível com as atividades propostas   | 05     |
| Apresenta cronograma compatível com as atividades propostas e especificando fases, resultados, produtos e meses | 10     |
| TOTAL   | 10     |

### PONTUAÇÃO TOTAL DA PROPOSTA DE PROGRAMA DE TRABALHO: **100 PONTOS**

### 8.2. Critérios de pontuação referente às PROPOSTAS TÉCNICO-FINANCEIRAS

As Propostas Técnico-Financeiras serão analisadas e pontuadas de acordo com os critérios estabelecidos na seguinte tabela:

#### AVALIAÇÃO DA PROPOSTA FINANCEIRA

##### 8.2.1 Pontuação relativa às PROPOSTAS FINANCEIRAS

**8.2.2** A proposta financeira total não poderá ultrapassar o **valor máximo R\$62.400.000,00 (sessenta e dois milhões e quatrocentos mil)** para 12 meses de contrato, que será repassado mensalmente conforme cronograma a seguir:

a) 12 parcelas de R\$ 5.200.000,00 a partir da emissão da ordem de serviço pela CONTRATANTE.

#### ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DO PROGRAMA DE TRABALHO.

**8.2.3.2** Neste item a avaliação se dará sobre o detalhamento do volume de recursos financeiros destinados para cada tipo de despesa de custeio, especificados de acordo com o quadro indicativo, Anexo IV- ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DO PROGRAMA DE TRABALHO.

**8.2.3.3** Serão desclassificadas as PARTICIPANTES cujas PROPOSTAS FINANCEIRAS:

a) Contenham estimativa de despesa total para custeio e metas das atividades com **valores superiores ao estabelecidos ou manifestamente inexequíveis**

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

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

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

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

**8.2.3** A seleção das ORGANIZAÇÕES SOCIAIS será baseada nas notas atribuídas às suas Propostas Técnico-Financeiras, com os seguintes pesos: a) Proposta Técnica: 70% e; b) Proposta Financeira 30%.

**8.2.4** A nota da PROPOSTA TÉCNICO-FINANCEIRA não poderá ser inferior a 50 (cinquenta) pontos dos 100 (cem) possíveis, sob pena de eliminação.

**8.2.5** A nota classificatória final das PARTICIPANTES será obtida de acordo com a média ponderada das valorizações das Propostas Técnicas e Financeiras, de acordo com a seguinte fórmula:

$$NF = 0,7 \times NPT + 0,3 \times NPF$$

Onde:

NF = Nota Final da Proposta

NPT = Nota da Proposta Técnica

NPF = Nota da Proposta Financeira.

**8.2.6** As PROPOSTAS TÉCNICO-FINANCEIRAS serão classificadas de acordo com a pontuação total obtida na análise realizada conforme o quadro acima.

**8.2.7** O critério de desempate será a maior pontuação na Proposta Técnica, persistindo o empate, será utilizada a maior pontuação no quadro Coerência e Consistência da Proposta.

### **8.3. CLASSIFICAÇÃO FINAL DAS PROPOSTAS**

**8.3.1** Será considerada vencedora a ORGANIZAÇÃO SOCIAL que obtiver a maior nota na soma das pontuações obtidas após análise e julgamento das PROPOSTAS DE PROGRAMA DE TRABALHO e das PROPOSTAS TÉCNICO-FINANCEIRAS.

**8.3.2.** Persistindo o empate entre duas ou mais ORGANIZAÇÕES SOCIAIS, o desempate será feito por meio de sorteio em ato público, para o qual serão convocadas todas as participantes.

**8.3.3** Quando todas as propostas forem desclassificadas, a Comissão poderá fixar às ORGANIZAÇÕES SOCIAIS participantes o prazo de 03 (três) dias úteis para a apresentação de novas propostas.

### **9. RECURSOS ADMINISTRATIVOS**

**9.1.** Após a declaração do vencedor, será facultada aos PARTICIPANTES, nos termos **do artigo 109 da Lei Federal nº 8.666/1993**, a interposição de recurso administrativo em face de todas as decisões constantes da ata referida no item 7.2.5, dirigido ao Presidente da COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da intimação do ato ou da lavratura da ata pela COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO.

**9.2.** A COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO poderá, no prazo de 05 (cinco) dias úteis contados do recebimento do

recurso, reconsiderar sua decisão ou encaminhá-lo à autoridade superior.

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

**9.4.** Os recursos deverão observar os seguintes requisitos:

a) Ser devidamente fundamentados;

b) Ser assinados por representante legal ou procurador com poderes suficientes;

c) Ser protocolados no mesmo local indicado no preâmbulo deste EDITAL para o recebimento dos envelopes das propostas; e

d) Não será admitida a apresentação de documentos ou informações que já deveriam ter sido apresentados nos ENVELOPES 1 e 2 e cuja omissão não tenha sido suprida na forma estabelecida neste EDITAL.

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

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

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

### **10. REGRAS DE TRANSIÇÃO**

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

**10.2.** O período de transição terá duração de até 30 (trinta) dias, prorrogáveis se necessário.

### **11. DO INÍCIO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**

**11.1** A ORGANIZAÇÃO SOCIAL VENCEDORA deverá iniciar a execução dos serviços contratados assim que recebida à ordem de serviço emitida pela CONTRATANTE.

### **12. DAS SANÇÕES**

O Contrato a ser celebrado conterà as seguintes sanções administrativas:

**12.1.1** A inobservância, pela CONTRATADA, de cláusula ou obrigação constante do CONTRATO DE GESTÃO autorizará a CONTRATANTE, por seu Secretário Municipal de Saúde, a aplicar em cada caso, com observância do direito ao contraditório e à ampla defesa, as sanções previstas nos art. 81, 86, 87 e 88 Lei federal nº 8.666/93 e alterações posteriores, quais sejam:

a) Advertência;

b) Multa (entre 2% a 20% do valor do contrato ser determinada pela CONTRATANTE, conforme a gravidade e/ou reincidência de irregularidades previamente advertidas);

c) Suspensão temporária de participar de licitações e de contratar com a Administração Pública, por prazo não superior a 2 (dois) anos;



d) Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação;

e) Perda de qualificação como Organização Social no âmbito do Município de Caraguatatuba-SP.

**12.2.** A imposição das penalidades previstas neste item dependerá da gravidade do fato que as motivar, consideradas as circunstâncias objetivas que o tenham norteadas e dela será notificada a **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** contratada.

**12.3.** As sanções previstas nas alíneas “a”, “c” e “d” deste item poderão ser aplicadas juntamente com a alínea “b”.

**12.4.** O valor da multa que vier a ser aplicada será comunicado à **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** contratada e o respectivo montante será descontado dos pagamentos devidos em decorrência da execução do objeto contratual, garantido o direito de prévia defesa da **CONTRATADA**.

**12.5.** Caberá recurso ao Prefeito Municipal em face da decisão que aplicar à **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** contratada quaisquer das sanções indicadas nesta cláusula, no prazo de 5 (cinco) dias, contados a partir da data de publicação, na imprensa oficial, da decisão recorrida.

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

### 13. DISPOSIÇÕES FINAIS

São disposições finais a este EDITAL:

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

**13.2.** As retificações do presente EDITAL, por iniciativa da SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE ou aquelas provocadas por eventuais impugnações, serão publicadas no Diário Oficial do Município no sítio eletrônico [www.caraguatatuba.sp.gov.br](http://www.caraguatatuba.sp.gov.br). Caso interfiram na elaboração dos PROGRAMAS DE TRABALHO e/ou PROPOSTAS TÉCNICO-FINANCEIRAS, deverão importar na reabertura do prazo para entrega destes, a critério da COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO.

**13.3.** Os recursos necessários para fazer frente às despesas decorrentes da contratação onerarão dotações orçamentárias específicas, correspondentes à natureza de despesa de outros serviços de terceiros pessoa jurídica, onerando recursos municipais (fonte 01) e federais (fonte 05).

Caraguatatuba, 09 de março de 2020.

**AMAURI BARBOZA TOLEDO**

Secretário Municipal de Saúde

Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Caraguatatuba

#### ANEXO I - MODELO PADRÃO DE DECLARAÇÃO

#### CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 11/2019

#### OBJETO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS DE OPERACIONALIZAÇÃO, GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DA REDE ASSISTENCIAL DO MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE CARAGUATATUBA.

A ORGANIZAÇÃO SOCIAL \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ nº \_\_\_\_\_, por intermédio de seu representante legal, Sr. (a) \_\_\_\_\_, portador da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ e inscrito no CPF/MF sob o nº \_\_\_\_\_, DECLARA, sob as penas da lei e por ser a expressão da verdade que, para fins do disposto no art. 27, inciso V da Lei nº 8.666/1993, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos, ressalvado o empregado menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz, assim como que inexistente impedimento legal para licitar ou contratar com a Administração Pública.

Caraguatatuba, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Nome e assinatura do representante legal/procurador.

#### ANEXO II - AUTORIZAÇÃO DE VISTORIA TÉCNICA À UNIDADE DE SAÚDE

#### CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 11/2019

#### OBJETO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS DE OPERACIONALIZAÇÃO, GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DA REDE ASSISTENCIAL DO MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE CARAGUATATUBA.

Prezada (s) Gerente (s),

A Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Caraguatatuba, através da Secretaria Municipal da Saúde, autoriza a Organização Social \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ a realizar vistoria técnica de reconhecimento das instalações físicas, infraestrutura e recursos humanos dos serviços, que serão objeto do futuro Contrato de Gestão referido acima, na forma estabelecida no item 6.3.5.3 do Edital.

O acompanhamento deverá ser feito por servidor (es) designado (s) para acompanhar os serviços vistoriados, devidamente identificado.

Caraguatatuba, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Servidor designado  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

#### ANEXO III - ATESTADO DE COMPARECIMENTO PARA A VISTORIA TÉCNICA

#### CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 11/2019

#### OBJETO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS DE OPERACIONALIZAÇÃO, GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E

**SERVIÇOS DE SAÚDE DA REDE ASSISTENCIAL DO MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE CARAGUATATUBA.**

UNIDADE DE SAÚDE: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Nesta data, compareceu a Organização Social \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

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

Caraguatatuba, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nome, assinatura e matrícula do profissional designado

**ANEXO IV – ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DO PROGRAMA DE TRABALHO**

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

**1. Título**

**Proposta técnica para prestação de serviços técnicos especializados de operacionalização, gerenciamento e execução de ações e serviços de saúde da Rede Assistencial do Município da Estância Balneária de Caraguatatuba, por meio de CONTRATO DE GESTÃO, conforme Resolução nº 01/2017 SMS.**

**2. Roteiro**

**a) Introdução**

Contextualização da população beneficiada e do território habitado pela mesma, através da apresentação do perfil socioeconômico e epidemiológico dos sistemas oficiais do Ministério da Saúde, bem como da rede de serviços disponível. (Utilizar, no máximo, 30 linhas).

Apresentação da filosofia de gestão da proponente, incluindo organograma vertical da instituição. (Utilizar, no máximo, 20 linhas).

**a) Objetivo Geral:** Apresentar um único objetivo geral.

**b) Objetivos específicos:** Apresentar, no máximo, 20 objetivos específicos.

**c) Metodologia de trabalho:**

1. Deverá apresentar a descrição do modo como a proponente fará a gestão dos programas a serem realizados e a articulação com a rede de serviços. (Utilizar, no máximo, 20 linhas).

2. O PLANO DE TRABALHO, compreendendo os meios e recursos necessários para execução das atividades previstas, em atendimento às condições deste EDITAL deverá ser elaborado de acordo com os itens abaixo:

3. Descrição técnica das diferentes atividades assistenciais previstas, por tipo de serviço, devendo abordar o perfil assistencial das Unidades e o detalhamento das ações de saúde de todos os serviços contratados para a(s) Supervisão

(ões) Técnica(s) de Saúde, segundo normativas e protocolos mencionados no Anexo V.

4. Organização funcional e operacional propostas para execução das ações e serviços de saúde garantindo o alcance das metas de produção com qualidade. A Organização Social deverá descrever como pretende organizar seus recursos para desenvolver as atividades gerenciais por tipo de serviço, de acordo com a Estrutura da Rede referida no Anexo V, e da coordenação técnica administrativa da Organização Social para que as unidades de saúde alcancem as metas de produção com qualidade.

5. Especificação dos Recursos Humanos: A ORGANIZAÇÃO SOCIAL deverá apresentar o quadro completo de recursos humanos de cada serviço, unidade de saúde e da coordenação técnica administrativa, por categoria profissional, de acordo com o plano de cargos da Organização Social, a jornada ou carga horária semanal de contratação, considerados necessários para a execução das ações e serviços de saúde. O dimensionamento deve considerar o quantitativo necessário, e existente nas unidades e serviços de saúde. A diferença do quantitativo necessário para o recurso humano existente é a quantidade a ser contratada pela Organização Social.

6. A proponente deve apresentar o quadro de pessoal com a quantificação, salários, encargos, benefícios e provisionamentos, respeitados os valores salariais com base no conselho de classe e piso salarial de cada categoria profissional, comparado aos praticados no município.

**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 o gerenciamento dos Serviços de Saúde em Urgência e Emergência;

2. Ações para o gerenciamento da Atenção Primária;

3. Ações para a gestão de Pessoas;

4. Ações para a articulação com a Rede de Serviços.

**f) Programa de trabalho:** Apresentar Programa de Trabalho visando à 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.** (Utilizar, no máximo, 30 linhas).

**h) Proposta de Preço** deve ser apresentada sem emendas ou rasuras, contendo:

1. O valor anual global;

2. O valor das parcelas mensais;

3. Os valores: Planilha de Custos/Despesas mensais, Composição dos Encargos Sociais e dos Impostos/Taxas/ Contribuições e respectivas bases de cálculo, provisionamento de férias, décimo terceiro, aviso prévio e demais encargos no caso de rescisão. (Utilizar, no máximo, 10 laudas).

**Observações sobre a formatação:**

• Apresentação: Digitado, utilizando fonte nº 12, Arial. Espaçamento Simples. Margem superior 3 cm, margem inferior 2 cm. Margem esquerda 3 cm, margem direita 3 cm.

- Impressão: Em lauda – frente.

## INFORMAÇÕES SOBRE ÁREAS DE ATUAÇÃO REFERENTES AO OBJETO DESTES PROCESSOS DE SELEÇÃO

### 1. DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

O modelo adotado para complementação e execução de serviços de saúde elencados no Objeto deste Chamamento Público de Seleção de Organização Social busca apoio e o fortalecimento das estruturas existentes por meio do aprimoramento de seus processos e iniciativas inovadoras, as quais contribuirão para o desenvolvimento organizacional e melhoria de qualidade da assistência prestada ao paciente, impactando na rede assistencial de saúde nos seus diversos níveis de atenção à saúde, ressaltando a Atenção Básica, como a porta de entrada da população ao sistema de saúde, com ações de caráter individual, coletivo e preventivo.

Ao Gestor Público do Sistema Municipal de Saúde cabe a responsabilidade da Gestão traçando as diretrizes, fiscalizando monitorando, avaliando a atividade da OS e, sobretudo fundamentar-se no propósito de que venha obter economicidade para o Município, bem como:

- 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;
- Prestar assistência à saúde seguindo as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica, em consonância com Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e demais legislações vigentes;
- Seguir os critérios e parâmetros para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde – “Parâmetro SUS” em referência à Portaria GM/MS 1.631 de 01 de outubro de 2015.
- Prestar assistência à saúde seguindo as diretrizes da Política Nacional de Urgência e Emergência, em consonância com Portaria GM/MS 2048 de 05 de novembro de 2002, Portaria GM/MS nº 1600 de 07 de julho de 2011 e Portaria GM/MS 1010 de 21 de maio de 2012 e demais legislações vigentes;
- Prover serviços de assistência à saúde respeitando os Programas de Melhoria da Qualidade – PMAQ, assegurando a gestão da qualidade na execução dos serviços de saúde e atendimento ao usuário do SUS;
- Favorecer a efetiva redução de formalidades burocráticas e flexibilidade administrativa na prestação dos serviços de saúde, sem se descuidar dos princípios que regem a administração pública;
- Implantar modelo de gestão dentro da concepção administrativa por objetivos, onde preponderam os resultados alcançados face às metas pactuadas;
- Garantir a humanização da assistência.

### 2. OBJETO

O presente **CONTRATO DE GESTÃO** tem por objeto complementar os serviços técnicos especializados

de operacionalização, gerenciamento e execução de ações e serviços de saúde da Rede Assistencial do Município da Estância Balneária de Caraguatatuba pela CONTRATADA, em conformidade com os anexos que integram este instrumento.

### 3. EQUIPAMENTOS/ SERVIÇOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO OBJETOS DO CONTRATO DE GESTÃO

Os equipamentos/ serviços públicos de saúde da Rede Assistencial do Município de Caraguatatuba a serem gerenciados:

- 29 Equipes da Estratégia de Saúde da Família – ESF, denominadas: Perequê-Mirim I, Perequê-Mirim II, Porto Novo/Poço da Anta, Morro do Algodão, Golfinhos, Tinga, Gaivotas, Jaraguazinho, Rio do Ouro, Centro/Sumaré, Casa Branca/Olaria, Getuba, Massaguaçu e Tabatinga;
- 01 Unidade de Pronto Atendimento – UPA Centro;
- 01 Unidade de Pronto Atendimento Infantil Centro;
- 01 Unidade de Pronto Atendimento – UPA Sul;
- 01 Pronto Atendimento 24 Horas Norte;
- 01 Equipe Médica para Suporte Avançado de Vida do SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência 24 horas ininterruptas (o restante da equipe é composto por profissionais da administração direta, tais como: enfermeiros. Técnicos de enfermagem; motoristas; etc.).
- Serviços Médicos de Psiquiatria para atendimento no Centro de Apoio Psicossocial (CAPSII e CAPSad), no Ambulatório de Saúde Mental, e sobreaviso nas Unidades de Pronto Atendimento.

### 4. REQUISITOS BÁSICOS

I. Manter estrutura física e administrativa no município;

II. Manter equipe completa para que não haja prejuízo de repasse orçamentário do Ministério da Saúde para o Município. Em relação aos serviços de urgência e emergência (**Unidades de Pronto Atendimento – UPAs, UBS, Pronto Atendimento, Pronto Atendimento Infantil e Profissionais Médicos do SAMU**), deverão ser previstos profissionais feristas e folguistas de todas as categorias, evitando desta forma, a interrupção dos serviços por férias, licença maternidade, bem como eventuais impedimentos (licença médica, faltas, folgas, etc); devendo as mesmas medidas (previsão de profissionais feristas e folguistas) serem aplicadas quanto às equipes da Estratégia de Saúde da Família – ESF e ESB, onde deverão ser previstos profissionais de todas as categorias, evitando-se a interrupção dos serviços por licença maternidade, licenças médicas, ou férias;

III. Atender de imediato às solicitações e/ou projetos específicos da Secretaria Municipal de Saúde, tais como epidemias, calamidade pública, estado de emergência e ações de utilidade pública na área de atuação;

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

V. Oferecer crachás e uniformes específicos para cada categoria profissional, onde conste a identificação da Prefeitura Municipal de Caraguatatuba e da Organização Social, para melhor identificação por parte dos munícipes;

VI. 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 do Contrato de Gestão, para tentar eximir-se daquelas obrigações ou transferi-las ao CONTRATANTE;

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

VIII. 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;

IX. Apresentar ao CONTRATANTE até o dia 5º (quinto) dia útil do mês subsequente ao do recebimento do recurso, Prestação de Contas nos moldes Notas Fiscais/Faturas dos serviços efetivamente executados no mês anterior, 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;

XI. Manter em perfeitas condições de higiene e conservação as áreas físicas e instalações utilizadas, de propriedade do município de CARAGUATATUBA, zelando delas como se suas fossem;

XII. Prestar assistência técnica e manutenção preventiva e corretiva de forma contínua, aos equipamentos médicos odontológicos e instalações hidráulicas, elétricas, eletroeletrônicos e hospitalares, bem como de gases em geral, incluindo equipamentos de comunicação da Unidade de Pronto Atendimento – UPA (região central), bem como do Pronto Atendimento da Região Norte e Sul; em relação às demais unidades de saúde, tais providências competem à CONTRATANTE;

XIII. Receber os bens e mantê-los sob sua guarda, devidamente inventariados, devolvendo-os à CONTRATANTE após o término do Contrato de Gestão (áreas, equipamentos, instalações e utensílios) em perfeitas condições de uso, substituindo aqueles que não mais suportarem recuperação, quando não comprovada que a depreciação foi incompatível com a vida útil garantida pelo fabricante;

XIV. Encaminhar à CONTRATANTE, nos prazos e instrumentos por ela definidos, relatórios e/ou outros instrumentos de avaliação, no formato (*lay-out*) solicitado, tais como: 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;

XV. 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 implantação do serviço, devendo o inquérito/questionário ser previamente submetido e aprovado pela SMS de CARAGUATATUBA, emitindo os respectivos relatórios mensais, a partir do mês de vigência do Contrato de Gestão;

**XVI. Não adotar nenhuma medida unilateral de mudança no programa de trabalho sem aprovação expressa da SMS de CARAGUATATUBA;**

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

XVIII. Realizar os ajustes necessários quanto à oferta e à demanda de serviços de acordo com as necessidades da população usuária do SUS, referenciadas e definidas pelo Gestor da Saúde Municipal;

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

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

XXI. 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;

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

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

XXIV. Desenvolver ações de Educação Permanente para os trabalhadores das unidades, objetivando o trabalho interdisciplinar, a diminuição da segmentação do trabalho e a implantação do cuidado integral;

XXV. Promover ambiência acolhedora à comunidade interna e externa dos serviços;

XXVI. Responsabilizar-se por todo e qualquer dano ou prejuízo, de qualquer natureza, causado ao CONTRATANTE e/ou a terceiros, bem como 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;

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

XXVIII. Prestar esclarecimentos a Secretaria Municipal de Saúde por escrito sobre eventuais atos ou fatos noticiados que envolvam a ENTIDADE CONTRATADA, independentemente de solicitação;

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

XXX. Notificar a SMS de CARAGUATATUBA de eventual alteração de sua razão social ou de mudança em sua diretoria, ou estatuto, enviando-lhe no prazo de 60 (sessenta) 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;

XXXI. Transferir, integralmente à CONTRATANTE em caso de distrato ou extinção da ENTIDADE 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;

XXXII. Os profissionais contratados pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL terão seus salários registrados conforme legislação vigente e convenções coletivas.

XXXIII. O Gerenciamento dos Serviços de Saúde do município de CARAGUATATUBA bem como a atuação da ENTIDADE CONTRATADA, será constantemente acompanhada e avaliada, por Comissões designadas pela SMS, através de instrumentos próprios.

XXXIV. O modelo gerencial proposto deverá obedecer aos princípios e diretrizes do Sistema Unico de Saúde.

XXXV. A prescrição de medicamentos, benefícios, suplementos alimentares e exames deverá obedecer aos Protocolos Municipais ou outros instrumentos que os substituam, desde que indicados pela administração municipal.

XXXVI. Publicar, no prazo máximo de noventa dias contado da assinatura do Contrato de Gestão, regulamento próprio contendo os procedimentos que adotará para a contratação de obras e serviços, bem como para compras com emprego de recursos provenientes do Poder Público, devendo adotar os procedimentos previstos na Lei 8.666/93, até que publique o referido regulamento.

## 5. PERFIL DO MUNICÍPIO DE CARAGUATATUBA

**Caraguatatuba** é um Município do Estado de São Paulo, situado no litoral norte, na microrregião de mesmo nome. Os principais acessos a este município são SP099/Tamoios e SP055/ Rio – Santos, que também é cortado pela Rio Santos com uma extensão de **68 km**. O município possui uma área 485 km<sup>2</sup>.

Caraguatatuba conta com infraestrutura de apoio à atividade turística possui bom sistema de transporte, educação e formação de mão-de-obra local. Cerca de 50% das casas são de veranistas.

O modelo da saúde adotado pelo Município segue as propostas recomendadas pelas políticas nacionais tendo como porta de entrada do SUS a Estratégia de Saúde da Família que visa fortalecer a descentralização e estabelecer vínculo com a comunidade. Implantado desde 1998 o novo modelo proposto vem conquistando tanto a aceitação da comunidade como dos próprios profissionais e gestores de saúde. Atualmente a Atenção Básica conta com 29 equipes da ESF, atingindo aproximadamente 86% de cobertura da população.

O serviço de atendimento pré-hospitalar é realizado pelo SAMU, com 04 ambulâncias de Suporte Básico e 01 Unidade de Suporte Avançado, distribuídos ao longo do município, sendo 01 USB no bairro Porto Novo, 01 USB no bairro Massaguaçu, 02 USB e 01 USA no Centro.

Caraguatatuba vem nos últimos anos se destacando devido ao grande número de empreendimentos aqui instalados, como Centro de Detenção Provisória, da Fundação Casa, a Base de Processamento de Gás Natural, duplicação da rodovia dos Tamoios, e ainda a ampliação do Porto de São Sebastião, que afeta diretamente o nosso município. O Centro de Detenção Provisória devido a sua abrangência regional faz com que famílias venham a residir no município devido à falta de condições financeiras para locomoção, essas famílias por vezes se instalam em locais sem condições físicas ou sanitárias necessárias, agravando seu quadro de saúde, gerando demanda para os serviços de saúde.

Soma-se, ainda, a duplicação da Rodovia dos Tamoios e a construção do contorno viário entre Caraguatatuba e São Sebastião (Contorno Sul), e Caraguatatuba e Ubatuba (Contorno Norte) como parte da obra de duplicação da Rodovia dos Tamoios.

Estas obras atraem imigrantes dos locais mais distantes do país que vêm iludidos com a proposta de emprego, fixando-se

permanente com suas famílias, por vezes em áreas de risco, ou em situações precárias, aumentando significativamente a demanda pelos serviços de saúde sobrecarregando a estrutura existente.

| Tipologia             | Estância Balneária  |
|-----------------------|---------------------|
| População             | 121.532 hab.        |
| Área                  | 484 km <sup>2</sup> |
| Altitude              | 2 m                 |
| Orla                  | 29 km               |
| Temperatura Climática | Tropical            |

Fonte: (IBGE/2.020)

## FORMAÇÃO HISTÓRICA

Existem documentos que indicam que Manuel Faria Dória havia fundado uma vila em território supostamente pertencente à Vila de São Sebastião, que entrou em disputa, mas não se consegue, hoje, apurar qual tenha sido o desfecho. O que se sabe é que a Vila de Santo Antonio de Caraguatatuba foi realmente fundada ou no final de 1664 ou começo de 1665, tendo como fundador Manuel de Faria Dória.

A Vila desapareceu com toda população vitimada por um surto endêmico (provavelmente varíola) que deixou poucos sobreviventes. No final do século XVII, ela não mais constava no rol das vilas do Litoral Norte.

Ao final do século XVIII, o povoado que dará origem à futura cidade de Caraguatatuba, nada mais é do que um aglomerado de pequenas casas, onde habitava uma rala população, onde o caçara vivia de suas poucas atividades econômicas.

A partir de 1806, houve crescimento da agricultura canavieira, onde se produzia açúcar e aguardente, bem como o fumo, que também aparece com aumento de produção, incentivado pelo governo português no final do período colonial, atingindo seu auge em 1829.

A partir de 1819, aumentou o interesse pelo café, havendo crescimento destas plantações, que atingiu o auge em 1835, a partir daí dá-se o desenvolvimento econômico na região, com grandes fazendas, fazendo decair o interesse pelo cultivo da cana de açúcar. Aumento da mão e obra escrava que passa a ser escassa a partir de 1850, com a interrupção do tráfico negro.

O apogeu do café se deu entre as décadas de 1830 e 1860, a partir daí declinou, principalmente devido à falta de mão de obra.

A abertura da estrada de São Sebastião para região de serra acima, em 1805, passava pelo povoado de Caraguatatuba fortalecendo o crescimento do povoado que se viu guinado a condição de Freguesia, pela Lei nº 18 de 1847, passando a sim a ter o direito de eleger 3 vereadores para compor a mesa da Câmara Municipal de São Sebastião, conservando o nome de Santo Antonio de Caraguatatuba.

Caraguatatuba é finalmente elevada a Vila em 1857. Em 1857, pela lei nº 30, de 20 de abril de 1857, sancionadas por Antônio Roberto D'Almeida, Vice-presidente da província de São Paulo. Nesta data, passou a ter sua emancipação político-administrativa, deixando de pertencer a São Sebastião.

Foi reconhecida como Estância Balneária em 1947, pela lei nº 38, de 30 de novembro de 1947 e sua Comarca instalada em 26 de setembro de 1965.

Em 1967 houve um desastre natural com desabamento da Serra do Mar, após a ocorrência de chuvas contínuas, catástrofe esta que gerou a morte de mais de 400 pessoas e em torno de 3.000 perderam suas casas.

## HISTÓRICO DA SAÚDE EM CARAGUATATUBA

O Município de Caraguatatuba em 1998 aderiu à Gestão Plena do Sistema Municipal, conforme a NOB-SUS /96. A redefinição do financiamento, ampliando a transferência de recursos fundo a fundo e a criação do Piso de Atenção Básica Assistencial – PAB mudou a lógica do sistema passando para o gestor municipal toda a responsabilidade de gerência dos serviços de saúde.

Em 2000, edita-se a Emenda Constitucional Nº 29, representando um marco histórico na saúde do Brasil com efetiva proposta de regulamentação para o financiamento do SUS nos níveis Federal, Estadual e Municipal estabelecendo um limite mínimo de aplicação de recursos por ente federado.

Em 2002, visando estabelecer uma pactuação entre os municípios brasileiros, houve um remodelamento do sistema de saúde em substituição a NOB-SUS/ 96 pela Norma Operacional de Assistência à Saúde – NOAS 01/2002 – pensando-se possibilitar a conciliação da autonomia dos municípios com necessidade de articulação e integração dos recursos disponíveis, particularmente nos níveis micro-regionais e regionais.

No ano de 2008, Caraguatatuba assina juntamente com os demais Municípios o Termo de Compromisso de Gestão em cumprimento ao Pacto Pela Saúde aprovado pela Portaria GM nº 399 de 22 de fevereiro de 2006 conforme Item 3.5, que define as responsabilidades sanitárias do gestor municipal do SUS e estabelece diretrizes para a gestão do sistema nos aspectos da descentralização, regionalização, financiamento, Programação Pactuada e Integrada (PPI), regulação, planejamento, participação social e gestão do trabalho e da educação na saúde.

### Estrutura da Rede Pública Municipal de Saúde

- 11 UBSs e mais 03 à Implantar (Gaivotas, Golfinho e Rio do Ouro)
- 02 Centros de Especialidades Médicas (Madre Tereza de Calcutá e Porto Novo);
- 01 Centro de Especialidades Odontológicas (CEO);
- 12 Consultórios Odontológicos nas Escolas Municipais;
- 01 Laboratório de Prótese Odontológica;
- 01 Centro de Reabilitação; (CER)
- 01 Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II);
- 01 Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Droga (CAPS AD);
- 01 Unidade de Atendimento às Moléstias Infecto-Contagiosas (UAMI);
- 01 Ambulatório de Saúde Mental;
- 01 Laboratório de Saúde Pública;
- 01 Unidade de Pronto Atendimento;
- 01 Unidade de Pronto Atendimento – Região Sul
- 01 Pronto Atendimento – Região Norte;
- 01 Centro de Referência de Saúde da Mulher/Materno Infantil;
- 01 Banco de Leite Humano
- 01 Centro de Controle de Zoonoses.
- 01 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU (04 USB e 01 USA)
- 01 Ambulatório Médico de Especialidades – AME (Gestão Estadual).
- 01 Unidade Especializada em DRC com Terapia Renal Substitutiva – tipo IV, com hemodiálise e diálise peritoneal (Gestão Municipal, para referência regional – LN);
- 01 Hospital Filantrópico com 157 leitos, sendo 118 exclusivos para o SUS – (23 leitos Clínica cirúrgica, 13 leitos Clínica pediátrica, 37 leitos Clínica Geral, 06 leitos de UTI Adulto, 10 leitos de UTI Neonatal (referência Regional), 02 Isolamento, Maternidade com 27 leitos (referência Regional em Gestação de Risco).

### Aspectos Demográficos

Segundo dados do IBGE, Caraguatatuba possui uma população estimada de 121.532 habitantes, distribuídos por toda sua extensão, com uma taxa de crescimento anual girando em torno de 2,50% que, serve de alerta para se pensar nos avanços necessários na área da saúde e nos cuidados de planejamento para alcançarmos os objetivos de Universalidade, Equidade e Integralidade.

### População (Feminina e Masculina) Residente

| População                 | 2012  | 2013  | 2014  | 2015  | 2016  | 2017  |
|---------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| População de 0 a 4 Anos   | 7.451 | 7.540 | 7.631 | 7.718 | 7.783 | 7.843 |
| População de 5 a 9 Anos   | 7.615 | 7.554 | 7.491 | 7.425 | 7.504 | 7.581 |
| População de 10 a 14 Anos | 8.527 | 8.338 | 8.153 | 7.968 | 7.887 | 7.803 |
| População de 15 a 19 Anos | 8.835 | 9.037 | 9.236 | 9.442 | 9.211 | 8.983 |
| População de 20 a 24 Anos | 8.701 | 8.875 | 9.051 | 9.229 | 9.385 | 9.540 |
| População de 25 a 29 Anos | 8.824 | 8.932 | 9.038 | 9.145 | 9.281 | 9.418 |
| População de 30 a 34 Anos | 8.824 | 8.904 | 8.980 | 9.056 | 9.135 | 9.215 |
| População de 35 a 39 Anos | 8.193 | 8.414 | 8.638 | 8.866 | 8.930 | 8.992 |
| População de 40 a 44 Anos | 7.315 | 7.468 | 7.621 | 7.776 | 7.980 | 8.187 |
| População de 45 a 49 Anos | 6.434 | 6.623 | 6.817 | 7.014 | 7.157 | 7.303 |
| População de 50 a 54 Anos | 5.763 | 5.842 | 5.919 | 5.997 | 6.172 | 6.352 |
| População de 55 a 59 Anos | 5.152 | 5.261 | 5.371 | 5.482 | 5.558 | 5.634 |
| População de 60 a 64 Anos | 4.190 | 4.355 | 4.527 | 4.703 | 4.807 | 4.911 |
| População de 65 a 69 Anos | 3.121 | 3.270 | 3.426 | 3.588 | 3.735 | 3.887 |

|                             |                |                |                |                |                |                |
|-----------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| População de 70 a 74 Anos   | 2.175          | 2.283          | 2.398          | 2.515          | 2.642          | 2.775          |
| População de 75 Anos e Mais | 2.780          | 2.875          | 2.974          | 3.074          | 3.217          | 3.363          |
| <b>TOTAL</b>                | <b>103.900</b> | <b>105.571</b> | <b>107.271</b> | <b>108.998</b> | <b>110.384</b> | <b>111.787</b> |

Fonte: Fundação SEADE

### Aspectos Socioeconômicos e de Infraestrutura

Até 2008 a principal atividade econômica de Caraguatatuba se restringia ao turismo, ao comércio proveniente deste e a pesca. Com a instalação da Base de Gás, uma profunda mudança tem se evidenciado no setor econômico, com a geração de novos empregos, mas ao mesmo tempo traz em sua esteira um aumento no crescimento urbano desordenado, criando outro nó crítico na rede de serviços de saúde. O município necessitará de proporcional ampliação da rede de serviços de saúde em todos seus níveis de atenção: Atenção Básica, Atenção Especializada e Média Complexidade, passando por programas específicos, além de outras ações de infra-estrutura, devido a novos riscos em que os municípios estarão expostos.

### Missão da Secretaria Municipal de Saúde

“Viabilizar, Desenvolver e Garantir o cumprimento das Políticas de Saúde, através de ações individuais e coletivas de Promoção, Prevenção e Recuperação da saúde visando à melhoria da qualidade de vida da população de Caraguatatuba tendo como meta a resolubilidade dos serviços”.

### Competências

À Secretaria Municipal da Saúde compete desenvolver as atividades relacionadas com o Sistema Único de Saúde, especialmente:

- Planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços públicos de saúde em sua integralidade;
- Participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do Sistema Único de Saúde, em articulação com a direção estadual e de acordo com as normas federais;
- Desenvolver e executar ações de vigilância à saúde, bem como normatizar complementarmente a legislação em vigor, assegurando o seu cumprimento;
- Desenvolver e acompanhar programas de vacinação municipal;
- Promover e supervisionar a execução de cursos de capacitação para os profissionais das áreas específicas;
- Articular-se com os demais órgãos municipais, e, em especial, com a Secretaria Municipal de Educação para execução de programas de educação em saúde e assistência a saúde do escolar;
- Assegurar a assistência a Saúde Mental e a reabilitação dos portadores com necessidades especiais;
- Coordenar e executar as ações pactuadas entre o Município, Estado e União, garantindo a correta aplicação dos recursos;
- Estabelecer os registros e demais instrumentos necessários a obtenção de dados e informações para o planejamento, controle e avaliação dos programas e ações da secretaria;

### Estrutura Organizacional

- Secretário de Saúde;
- Secretário de Saúde (adjunto);
- Conselho Municipal de Saúde;
- Fundo Municipal de Saúde;
- Ouvidoria;
- Auditoria;
- Assessor de Governança;
- Assessor de Gestão;
- Assessor de Apoio Operacional;
- Departamento de Planejamento;
- Departamento de Administrativa;
- Departamento de Saúde Coletiva;
- Departamento de Assistência à Saúde;
- Departamento de Saúde Bucal;
- Departamento de Assistência Farmacêutica, Materiais e Correlatos,

### PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

Os perfis epidemiológicos são os resultados da conjunção entre perfis de reprodução social (determinantes do processo saúde-doença) e os perfis de fortalecimento e desgaste (resultados do processo saúde-doença) dos grupos sociais, os quais devem ser monitorados como atividade nuclear no controle de saúde do coletivo.

A importância de traçar um perfil epidemiológico consiste em definir metas específicas, objetivando melhora significativa na qualidade do atendimento, maior satisfação por parte da comunidade envolvida, bem como, identificar necessidades e propor soluções para os problemas apontados. Trata-se de um estudo exploratório descritivo com abordagem qualitativa.

O estudo dos dados epidemiológicos de Caraguatatuba foi de extrema importância na elaboração do presente perfil. A análise e a avaliação do perfil epidemiológico foi o principal norteador para identificar os nós críticos no sistema de saúde municipal, para determinação de ações necessárias, visando melhorar a qualidade de atendimento, quais a metas a serem atingidas e quais as ações estratégicas necessárias para alcançar a excelência.

### MORTALIDADE POR RESIDENCIA E PRINCIPAIS GRUPOS DE CAUSAS

| Capítulo CID-10   | 2012       | 2013       | 2014       | 2015       | 2016       | 2017       | 2018       |
|---|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias               | 30         | 36         | 29         | 38         | 42         | 51         | 35         |
| II. Neoplasias (tumores)                                    | 93         | 103        | 94         | 141        | 135        | 140        | 133        |
| III. Doenças sangue órgãos hemat. e transfusões Imunitárias | 5          | 4          | 6          | 3          | 2          | 2          | 9          |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas           | 26         | 43         | 36         | 34         | 43         | 49         | 43         |
| V. Transtornos mentais e comportamentais                    | 3          | 3          | 5          | 5          | 3          | 3          | 02         |
| VI. Doenças do sistema nervoso                              | 11         | 12         | 9          | 10         | 18         | 6          | 14         |
| VII. Doenças do olho e anexos                               | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide               | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          |
| IX. Doenças do aparelho circulatório                        | 107        | 130        | 162        | 144        | 157        | 153        | 140        |
| X. Doenças do aparelho respiratório                         | 79         | 84         | 105        | 90         | 98         | 128        | 139        |
| XI. Doenças do aparelho digestivo                           | 35         | 39         | 42         | 46         | 34         | 52         | 40         |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo                 | 2          | 0          | 5          | 4          | 3          | 6          | 4          |
| XIII. Doenças sist. Osteomuscular e tecido Conjuntivo       | 1          | 4          | 3          | 2          | 2          | 1          | 1          |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário                      | 16         | 18         | 35         | 42         | 31         | 27         | 39         |
| XV. Gravidez parto e puerpério                              | 1          | 1          | 1          | 2          | 1          | 1          | 0          |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal           | 28         | 27         | 23         | 34         | 26         | 27         | 18         |
| XVII. Malf. conj. deformidades e anomalias cromossômicas    | 2          | 11         | 12         | 5          | 9          | 9          | 7          |
| <b>TOTAL</b>  | <b>641</b> | <b>728</b> | <b>752</b> | <b>821</b> | <b>797</b> | <b>829</b> | <b>796</b> |

Fonte: MS/SVS – Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

### MORTALIDADE POR CAUSAS EXTERNAS

| Óbitos e Coeficiente de Mortalidade (óbitos/100 mil hab.) por tipo de Causas Externas (lesões) e Sexo - Período: 2018 |           |           |           |           |           |           |           |
|---|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Tipo de Causa   | Masculino |           | Feminino  |           | Ignorado  |           | Total     |
|   | Óbitos    | Coef.     | Óbitos    | Coef.     | Óbitos    | Coef.     |           |
| Agressões (homicídios)  | 21        | 37,7      | 0         | --        | --        | --        | 21        |
| Acidentes de transporte   | 11        | 19,7      | 03        | 5,2       | --        | --        | 14        |
| Afogamento  | --        | --        | --        | --        | --        | --        | --        |
| Quedas  | 01        | 1,79      | 01        | 1,73      | --        | --        | 02        |
| Suicídio  | 06        | 10,7      | 01        | 1,73      | --        | --        | 07        |
| Demais lesões   | 14        | 25,1      | 06        | 10,4      | --        | --        | 20        |
| <b>TOTAL</b>  | <b>53</b> | <b>--</b> | <b>11</b> | <b>--</b> | <b>--</b> | <b>--</b> | <b>64</b> |

Fonte: MS/SVS - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM

| Óbitos e Coeficiente de Mortalidade (óbitos/100 mil hab.) - por tipo de Neoplasia e Sexo 2018 |           |       |       |          |        |       |        |       |       |
|---|-----------|-------|-------|----------|--------|-------|--------|-------|-------|
| Tipo de Causa   | Masculino |       |       | Feminino |        |       | Total  |       |       |
|   | Óbitos    | %     | Coef. | Óbitos   | %      | Coef. | Óbitos | %     | Coef. |
| Neoplasia maligna da língua NE  | 0         | 0     | 0     | 1        | 1,69%  | 1,7   | 1      | 0,75% | 0,8   |
| Neoplasia maligna de boca NE  | 1         | 1,35% | 1,8   | 1        | 1,69%  | 1,7   | 2      | 1,50% | 1,7   |
| Neoplasia maligna do seio piriforme   | 1         | 1,35% | 1,8   | 0        | 0      | 0     | 1      | 0,75% | 0,8   |
| Neoplasia maligna de faringe NE   | 2         | 2,70% | 3,6   | 0        | 0      | 0     | 2      | 1,50% | 1,7   |
| Neoplasia maligna da porção cervical do esôfago   | 0         | 0     | 0     | 1        | 1,69%  | 1,7   | 1      | 0,75% | 0,8   |
| Neoplasia maligna do esôfago NE   | 4         | 5,40% | 7,18  | 1        | 1,69%  | 1,7   | 5      | 3,75% | 4,4   |
| Neoplasia maligna do antro pilórico   | 1         | 1,35% | 1,8   | 1        | 1,69%  | 1,7   | 2      | 1,50% | 1,7   |
| Neoplasia maligna do estômago NE  | 7         | 9,45% | 12,6  | 4        | 6,77%  | 6,9   | 11     | 8,27% | 9,7   |
| Neoplasia maligna do cólon NE   | 0         | 0     | 0     | 2        | 3,38%  | 3,3   | 2      | 1,50% | 1,7   |
| Neoplasia maligna do reto   | 2         | 2,70% | 3,6   | 1        | 1,69%  | 1,7   | 3      | 2,25% | 2,6   |
| Carcinoma de vias biliares intra-hepáticas  | 0         | 0     | 0     | 1        | 1,69%  | 1,7   | 1      | 0,75% | 0,8   |
| Neoplasia maligna do fígado NE  | 8         | 10,8% | 14,4  | 2        | 3,38%  | 3,3   | 10     | 7,51% | 8,8   |
| Neoplasia maligna da vesícula biliar  | 0         | 0     | 0     | 1        | 1,69%  | 1,7   | 1      | 0,75% | 0,8   |
| Neoplasia maligna das vias biliares extra-hepáticas   | 0         | 0     | 0     | 1        | 1,69%  | 1,7   | 1      | 0,75% | 0,8   |
| Neoplasia maligna da cabeça do pâncreas   | 0         | 0     | 0     | 1        | 1,69%  | 1,7   | 1      | 0,75% | 0,8   |
| Neoplasia maligna do pâncreas NE  | 6         | 8,10% | 10,8  | 2        | 3,38%  | 3,3   | 8      | 6,0%  | 7,06  |
| Neoplasia maligna do trato intestinal parte NE  | 3         | 4,05% | 5,4   | 1        | 1,69%  | 1,7   | 4      | 3,0%  | 3,5   |
| Neoplasia maligna do ouvido médio   | 1         | 1,35% | 1,8   | 0        | 0      | 0     | 1      | 0,75% | 0,8   |
| Neoplasia maligna do brônquio principal   | 0         | 0     | 0     | 1        | 1,69%  | 1,7   | 1      | 0,75% | 0,8   |
| Neoplasia maligna dos brônquios ou pulmões NE   | 3         | 4,05% | 5,4   | 8        | 13,55% | 13,9  | 11     | 8,27% | 9,7   |
| Neoplasia maligna do mediastino porção NE   | 1         | 1,35% | 1,8   | 0        | 0      | 0     | 1      | 0,75% | 0,8   |
| Melanoma maligno de pele NE   | 3         | 4,05% | 5,4   | 0        | 0      | 0     | 3      | 2,25% | 2,6   |
| Neoplasia maligna da pele NE  | 2         | 2,70% | 3,6   | 0        | 0      | 0     | 2      | 1,50% | 1,7   |
| Neoplasia maligna da mama NE  | 0         | 0     | 0     | 9        | 15,25% | 15,6  | 9      | 6,76% | 7,9   |
| Neoplasia maligna do colo do útero NE   | --        | --    | --    | 4        | 6,77%  | 6,9   | 4      | 3,0%  | 3,5   |
| Neoplasia maligna do útero porção NE  | --        | --    | --    | 2        | 3,38%  | 3,3   | 2      | 1,5%  | 1,7   |
| Neoplasia maligna do ovário NE  | --        | --    | --    | 2        | 3,38%  | 3,3   | 2      | 1,5%  | 1,7   |



|   |           |              |           |           |               |           |            |             |           |
|---|-----------|--------------|-----------|-----------|---------------|-----------|------------|-------------|-----------|
| Neoplasia maligna da próstata                           | 12        | 16,2%        | 21,6      | --        | --            | --        | 12         | 9,0%        | 10,6      |
| Neoplasia maligna de órgão genital masculino NE         | 1         | 1,35%        | 1,79      | --        | --            | --        | 1          | 0,75%       | 0,8       |
| Neoplasia maligna do rim exceto pelve renal             | 0         | 0            | 0         | 1         | 1,69%         | 1,7       | 1          | 0,75%       | 0,8       |
| Neoplasia maligna da bexiga SOE                         | 3         | 4,05%        | 5,4       | 1         | 1,69%         | 1,7       | 4          | 3,0%        | 3,5       |
| Neoplasia maligna do cérebro exceto lobos e ventrículos | 2         | 2,70%        | 3,6       | 2         | 3,38%         | 3,3       | 4          | 3,0%        | 3,5       |
| Neoplasia maligna da glândula tireóide                  | 0         | 0            | 0         | 1         | 1,69%         | 1,7       | 1          | 0,75%       | 0,8       |
| Neoplasia maligna do tórax                              | 1         | 1,35%        | 1,8       | 0         | 0             | 0         | 1          | 0,75%       | 0,8       |
| Neoplasia maligna secundária dos pulmões                | 0         | 0            | 0         | 1         | 1,69%         | 1,7       | 1          | 0,75%       | 0,8       |
| Neoplasia maligna secundária do fígado                  | 1         | 1,35%        | 1,8       | 0         | 0             | 0         | 1          | 0,75%       | 0,8       |
| Neoplasia maligna s/ especificação de localização       | 4         | 5,40%        | 7,2       | 3         | 5,08%         | 5,2       | 7          | 5,26%       | 6,2       |
| Doenças de Hodgkin NE                                   | 1         | 1,35%        | 1,8       | 0         | 0             | 0         | 1          | 0,75%       | 0,8       |
| Linfoma não Hodgkin de tipo NE                          | 1         | 1,35%        | 3,6       | 1         | 1,69%         | 1,7       | 2          | 1,5%        | 1,7       |
| Mieloma múltiplo  | 2         | 2,70%        | 3,6       | 0         | 0             | 0         | 2          | 1,5%        | 1,7       |
| Leucemia mielóide aguda                                 | 1         | 1,35%        | 1,8       | 0         | 0             | 0         | 1          | 0,75%       | 0,8       |
| Carcinoma in situ da mama NE                            | --        | --           | --        | 1         | 1,69%         | 1,7       | 1          | 0,75%       | 0,8       |
| Neoplasia benigna da glândula hipófise                  | 0         | 0            | 0         | 1         | 1,69%         | 1,7       | 1          | 0,75%       | 0,8       |
| <b>TOTAL</b>  | <b>74</b> | <b>55,6%</b> | <b>--</b> | <b>59</b> | <b>44,36%</b> | <b>--</b> | <b>133</b> | <b>100%</b> | <b>--</b> |

Fonte: TABWIN / SIM

**Óbitos e Coeficiente de Mortalidade por sexo pelas principais causas - 2018**

| Tipo de Causa                 | Masculino |               |           | Feminino  |               |           | Total      |              |           |
|-------------------------------|-----------|---------------|-----------|-----------|---------------|-----------|------------|--------------|-----------|
|                               | Óbitos    | %             | Coef.     | Óbitos    | %             | Coef.     | Óbitos     | %            | Coef.     |
| Doenças isquêmicas do coração | 29        | 6,26%         | 52,1      | 19        | 5,7%          | 33,01     | 48         | 6,03%        | 42,4      |
| Doenças cerebrovasculares     | 20        | 4,31%         | 35,9      | 16        | 4,8%          | 27,8      | 36         | 4,5%         | 31,7      |
| Doenças hipertensivas         | 08        | 1,72%         | 14,3      | 08        | 2,4%          | 13,9      | 16         | 2,01%        | 14,1      |
| Demais doenças circulatórias  | 12        | 2,59%         | 21,5      | 10        | 3,0%          | 17,4      | 22         | 2,76%        | 19,4      |
| <b>TOTAL</b>                  | <b>69</b> | <b>14,88%</b> | <b>--</b> | <b>53</b> | <b>15,90%</b> | <b>--</b> | <b>122</b> | <b>15,3%</b> | <b>--</b> |

Fonte: MS/SVS - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

**MORTALIDADE INFANTIL**

| Capítulo CID-10                                    | 2008      | 2009      | 2010      | 2011      | 2012      | 2013      | 2014      | 2015      | 2016      | 2017      | 2018      |
|--|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias      | 2         | 0         | 1         | 1         | 1         | 0         | 1         | 0         | 0         | 1         | 1         |
| IV. Doenças Endócrinas nutricionais e metabólicas  | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 1         | 0         |
| VI. Doenças do sistema nervoso                     | 0         | 0         | 0         | 2         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         |
| IX. Doenças do aparelho circulatório               | 1         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 1         | 1         | 0         | 1         |
| X. Doenças do aparelho respiratório                | 0         | 1         | 1         | 1         | 1         | 1         | 2         | 1         | 2         | 1         | 0         |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal  | 8         | 13        | 22        | 10        | 12        | 7         | 4         | 10        | 10        | 12        | 7         |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 5         | 7         | 1         | 1         | 2         | 6         | 8         | 2         | 5         | 7         | 7         |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 1         | 0         | 1         | 0         | 1         | 1         | 1         | 1         | 0         | 0         | 0         |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade     | 0         | 1         | 2         | 1         | 0         | 0         | 0         | 1         | 1         | 1         | 2         |
| <b>TOTAL</b>                                       | <b>17</b> | <b>22</b> | <b>28</b> | <b>16</b> | <b>17</b> | <b>15</b> | <b>16</b> | <b>16</b> | <b>19</b> | <b>23</b> | <b>18</b> |

Fonte: MS/SVS - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

**DISTRIBUIÇÃO DE ÓBITOS INFANTIS E COEFICIENTE DE MORTALIDADE INFANTIL**

| Óbitos                                | 2007  | 2008  | 2009  | 2010  | 2011  | 2012  | 2013  | 2014  | 2015  | 2016  | 2017  | 2018  |
|---------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Número de óbitos infantis             | 26    | 18    | 22    | 28    | 19    | 16    | 16    | 18    | 18    | 20    | 23    | 18    |
| Nº de nascidos vivos                  | 1.378 | 1.474 | 1.567 | 1.524 | 1.603 | 1.616 | 1.563 | 1.622 | 1.796 | 1.765 | 1.756 | 1.834 |
| Coeficiente de mortalidade infantil * | 18,87 | 12,2  | 14,04 | 18,37 | 11,85 | 9,9   | 10,2  | 11,10 | 10,02 | 11,3  | 13,03 | 9,81  |

Fonte: TABWIN / SIM / SINASC - \* coeficiente por 1.000 nascidos vivos / SEADE

**MORTALIDADE INFANTIL POR CLASSIFICAÇÃO ETÁRIA**  
*coeficiente por 1.000 nascidos vivos*

| Óbitos                           | 2014  |       | 2015  |       | 2016  |       | 2017  |       | 2018  |      |
|----------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|
|                                  | Óbito | Coef  | Óbito | Coef  | Óbito | Coef  | Óbito | Coef  | Óbito | Coef |
| Neo Natal Precoce (0-7 dias)     | 06    | 3,7   | 13    | 7,24  | 08    | 4,53  | 13    | 7,37  | 05    | 2,72 |
| Neo Natal Tardia (8 - 27 dias)   | 01    | 0,62  | 00    | -     | 04    | 2,27  | 02    | 1,13  | 06    | 3,27 |
| Neo Natal (0 - 28 dias)          | 07    | 4,32  | 13    | 7,24  | 12    | 6,8   | 15    | 8,5   | 11    | 5,99 |
| Infantil Tardia (29 dias <1 ano) | 11    | 6,78  | 05    | 2,78  | 08    | 3,9   | 08    | 4,5   | 05    | 2,78 |
| Infantil (0 a < 1 ano)           | 18    | 11,1  | 18    | 10,02 | 20    | 11,3  | 23    | 13,03 | 18    | 9,81 |
| Nascido morto                    | 20    | 12,18 | 21    | 11,56 | 18    | 10,1  | 13    | 7,31  | 10    | 5,42 |
| Perinatal                        | 26    | 15,83 | 34    | 18,71 | 26    | 14,58 | 26    | 14,62 | 15    | 8,13 |

Fonte: TABWIN / SIM / SINASC / SEADE

**6. INFORMAÇÕES SOBRE AS AÇÕES E SERVIÇOS A SEREM GERENCIADOS PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL****6.a- Operacionalização, gerenciamento e execução das Ações e Serviços de Saúde em Urgência e Emergência (UPAs)**

– **Unidades de Pronto Atendimento (Centro e Sul), UBS's, Pronto Atendimento Norte, Pronto Atendimento Infantil e Profissionais Médicos do SAMU).**

#### **6.a.1- Informações Sobre o Serviço da Unidade de Pronto Atendimento.**

As UPAs – **Unidades de Pronto Atendimento (Centro e Sul), PA - Pronto Atendimento (Norte), PAI - Pronto Atendimento Infantil** é parte integrante da rede de serviços da Secretaria Municipal de Saúde, cuja função é prestar atendimento médico não agendado e atender situações de urgência e emergência médica de pacientes encaminhados do atendimento de Unidades de Saúde da Atenção Primária, Profissionais Médicos do SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.

As referidas Unidades disponibilizarão atendimentos de Urgência/Emergência 24 horas por dia, ininterruptamente, considerados como tal os atendimentos não programados, em consonância com as ações recomendadas pela Política Nacional de Humanização, através do Acolhimento com Classificação de Risco (ACR).

Os ambientes de atendimento que compõem as **UPAs – Unidades de Pronto Atendimento (Centro e Sul), PA - Pronto Atendimento (Norte), PAI - Pronto Atendimento Infantil**, a saber são:

- Ambiente de Urgência/Emergência;
- Ambiente de Pronto Atendimento em Clínica Médica;
- Ambiente de Pronto Atendimento Pediátrico;
- Ambiente de Gerência Administrativa.

\* O ambiente de almoxarifado deverá ser na sede da CONTRATADA no município.

Os serviços contemplados possuem Ambientes de Observação e Procedimentos Médicos e de Enfermagem.

O processo de trabalho em cada uma das áreas operacionais é genericamente comum. Assim, em todas elas haverá a identificação inicial do usuário, a admissão com classificação de risco, o atendimento médico, a adoção de uma conduta, que poderá ser composta de prescrição de medicação, solicitação e execução de procedimento(s) diagnóstico(s) e/ou terapêutico(s).

##### **6.a.1.1- Diretrizes do Atendimento**

Deverá ser implantado o acolhimento do usuário por classificação de risco, priorizando o atendimento por gravidade do caso conforme protocolo pré-estabelecido, e não por ordem de chegada, em consonância com as orientações do Programa Nacional de Humanização.

As equipes devem estar aptas para tratar pacientes em estado grave, com risco iminente de perda de vida, com avaliação rápida, estabilização, tratamento, observação por um período de até 24 horas e encaminhamento aos hospitais de referência quando necessário, via CROSS e ou Sistemas disponíveis.

Os pacientes devem receber tratamento adequado, no menor espaço de tempo possível, evitando-se ou minimizando sequelas e outros danos à saúde.

O paciente deverá receber acolhimento imediato pela equipe técnica, respeitando-se a classificação de risco do método Manchester ou devidamente pactuado com a contratante.

Os serviços a serem oferecidos aos usuários do SUS correspondem a consultas médicas e procedimentos terapêuticos que atendam aos casos demandados, o atendimento de enfermagem e social correspondentes, bem como serviço de

apoio diagnóstico.

Os procedimentos terapêuticos e serviços de apoio diagnóstico (exames laboratoriais e de imagem raio-X) demandados pela UPA são de responsabilidade da CONTRATADA, sendo os demais procedimentos encaminhados para o serviço de referência definido pela CONTRATANTE.

A demanda espontânea, urgente ou não, que busca atendimento pré-hospitalar fixo, não está submetida a nenhum sistema regulatório, competindo aos serviços da atenção de urgência/emergência, atender todos os casos até o esgotamento de seus recursos para então:

- a) Referenciar o paciente para o Hospital Casa de Saúde Stella Maris, que será unidade de apoio de Urgência/Emergência (porta fechada), quando necessário;
- b) Compete ao serviço que encaminha o caso, organizar o transporte do paciente, visando garantir a segurança, a rapidez e o não agravamento do quadro em virtude do deslocamento.

Considerando a importância dos processos de articulação da rede de Serviços de Saúde, é essencial que após a avaliação e tratamento recebidos a partir da demanda de urgência, no momento da alta deve ser realizada a orientação por guia de contrarreferência à Unidade Básica de Saúde para acompanhamento de saúde.

Deve-se ressaltar que o atendimento de toda a Equipe técnica de trabalho deve estar pautada em Protocolos Assistenciais de Urgência /Emergência.

O atendimento a ser realizado na unidade mencionada obedecerá a um fluxo de trabalho onde serão implementados processos específicos de atendimento nas diferentes áreas envolvidas.

O contrarreferenciamento informará a condição do paciente, hipótese e/ou diagnóstico, procedimentos realizados, inclusive exames e medicamentos. O médico de serviço que encaminha o caso é responsável pelo paciente até a passagem do caso para o hospital de apoio.

##### **6.a.1.2- Especificações dos Serviços de Saúde**

A CONTRATADA será responsável pela execução dos serviços de atendimento de urgência/emergência, tal como definido no Contrato de Gestão, nas seguintes áreas:

#### **I. SAMU – SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA**

- 01 Médico Emergencista 24 horas no SAMU;
- 01 Médico Coordenador Técnico do SAMU;

#### **II. UPA CENTRO**

- 01 Coordenador Técnico Médico
- 01 Médico Emergencista 12 horas/dia – UPA Centro;
- 01 Médico Emergencista 12 horas/noite – UPA Centro;
- 03 Médicos Clínicos – 12 horas/dia – UPA Centro – UPA;
- 02 Médicos Clínicos – 12 horas/noite – UPA Centro UPA;

#### **III. PAI – PRONTO ATENDIMENTO INFANTIL**

- 01 Coordenador Técnico Médico PAI;
- 02 Médicos Pediatras – 12 horas/ dia;
- 02 Médicos Pediatras – 12 horas/ noite;

#### **IV. PRONTO ATENDIMENTO REGIÃO NORTE (MASSAGUAÇU).**

- 01 Médico Coordenador; Pronto Atendimento Norte;
- 02 Médicos Clínicos 12hs/ dia;
- 01 Médico Clínico 12hs/ noite;
- 01 Médico Pediatra 12hs/ dia;

## V. PRONTO ATENDIMENTO REGIÃO SUL

- 01 Médico Emergencista 12 horas/dia – UPA SUL
- 01 Médico Emergencista 12 horas/noite – UPA SUL
- 02 Médicos Clínicos – 12 horas/dia – UPA SUL
- 01 Médicos Clínicos – 12 horas/noite – UPA SUL
- 01 Médico Pediatra – 12 Horas/dia– UPA SUL
- 01 Médico Pediatra – 12 Horas/noite – UPA SUL

## VI. Observações: O Coordenador Técnico Médico, além das atribuições inerentes ao cargo, também será o responsável técnico pela unidade.

Estando o volume de atendimento sobrecarregado os coordenadores técnicos médicos/ enfermagem, além de suas atribuições de coordenação, nos momentos de necessidade caracterizadas pelo alto fluxo de pacientes, deverão prestar a devida assistência, conforme sua formação de base.

**VII. Equipe Mínima de apoio:** equipe de apoio em número suficiente e carga horária compatível para atender os diversos setores por 24 horas diárias ininterruptas, conforme quadro a seguir:

### UPA – UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO CENTRO

| Cargo                     | Qtidade |
|---------------------------|---------|
| Coordenador de Enfermagem | 1       |
| Enfermeiros Plantonistas  | 17      |
| Recepcionista             | 17      |
| Técnico de Enfermagem     | 50      |

### PAI - PRONTO ATENDIMENTO INFANTIL

| Cargo                    | Qtidade |
|--------------------------|---------|
| Enfermeiros Plantonistas | 5       |
| Técnico de Enfermagem    | 20      |
| Recepcionista            | 8       |

### EQUIPE DE APOIO COMUM PAI E PAA

| Cargo                          | Qtidade |
|--------------------------------|---------|
| Assistente Social              | 2       |
| Auxiliar Administrativo        | 7       |
| Auxiliar de Almoxarifado       | 3       |
| Auxiliar de Cozinha ( Copeira) | 5       |
| Auxiliar de Farmácia           | 7       |
| Auxiliar de Higiene e Limpeza  | 24      |
| Enfermeiro (SCIH)              | 2       |
| Farmacêutico                   | 5       |
| Segurança Controlador de Fluxo | 6       |
| Faturistas                     | 6       |
| Gestor Administrativo          | 1       |
| Técnico de Manutenção          | 3       |
| Técnico de Seg do Trabalho     | 3       |
| Líder Atendimento              | 1       |
| Líder Farmácia                 | 1       |
| Líder Faturamento              | 1       |
| Líder Logística                | 1       |
| Líder Radiologia               | 1       |
| Líder SHL                      | 1       |
| Líder TI                       | 2       |
| Líder Recepção                 | 1       |
| Nutricionista                  | 1       |
| Educação Permanente            | 2       |

### SAMU

| Cargo                    | Qtidade |
|--------------------------|---------|
| Médico Emergencista SAMU | 7       |

### PRONTO ATENDIMENTO NORTE

| Cargo                          | Qtidade |
|--------------------------------|---------|
| Auxiliar Administrativo        | 2       |
| Auxiliar de Almoxarifado       | 1       |
| Auxiliar de Cozinha ( Copeira) | 3       |
| Auxiliar de Farmácia           | 7       |
| Auxiliar de Higiene e Limpeza  | 8       |
| Coordenador de Enfermagem      | 1       |
| Enfermeiros Plantonistas       | 10      |
| Farmacêutico                   | 5       |
| Segurança Controlador de Fluxo | 6       |
| Faturistas                     | 1       |
| Recepcionista                  | 6       |
| Técnico de Enfermagem          | 22      |

### UPA SUL

| Cargo                          | Qtidade |
|--------------------------------|---------|
| Assistente Social              | 2       |
| Auxiliar Administrativo        | 2       |
| Auxiliar de Almoxarifado       | 1       |
| Auxiliar de Cozinha ( Copeira) | 5       |
| Auxiliar de Farmácia           | 7       |
| Auxiliar de Higiene e Limpeza  | 14      |
| Coordenador de Enfermagem      | 1       |
| Enfermeiros Plantonistas       | 16      |
| Farmacêutico                   | 5       |
| Gerente Administrativo         | 1       |
| Recepcionista                  | 10      |
| Segurança Controlador de Fluxo | 6       |
| Técnico de Enfermagem          | 38      |

#### 6.a.1.3- Características dos Serviços Contratados

A CONTRATADA atenderá os usuários do SUS – Sistema Único de Saúde nas Unidades de Pronto Atendimento – UPA/ PA – Pronto Atendimento Norte, utilizando recursos humanos e equipamentos necessários, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional.

O Serviço de Admissão da CONTRATADA solicitará aos pacientes, ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente e a documentação de encaminhamento, se for o caso, especificada no fluxo estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde.

O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pela CONTRATADA serão efetuados através dos dados registrados no SIA – Sistema de Informações Ambulatoriais, bem como através dos formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos pela CONTRATANTE.

Serão considerados atendimentos de urgência aqueles não programados que sejam dispensados pelo Serviço de Urgência da Unidade às pessoas que procurarem tal atendimento, de forma espontânea ou encaminhada de forma referenciada.

Para efeito de produção dos serviços contratados/realizados, deverão ser informados todos os atendimentos realizados no setor de urgência, independente de gerar ou não uma hospitalização.

Caberá a CONTRATADA garantir todo o tratamento medicamentoso aos pacientes atendidos na unidade, assim como todos os materiais de enfermagem.

Fora do horário de funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, os medicamentos prescritos, em decorrência do atendimento prestado pelas UPAs/PA, deverão ser fornecidos aos pacientes pelos respectivos dispensários, sendo estes abastecidos pela CONTRATANTE.

Os medicamentos prescritos pelos profissionais médicos durante o atendimento nas UPAs/PA e que serão utilizados pelo paciente para continuidade do tratamento, deverão obrigatoriamente pertencer a Relação Municipal de Medicamentos - REMUME.

Compete a CONTRATADA elaborar e atualizar os protocolos e os POPs de rotinas de atendimento para cada seguimento/ação dos serviços prestados, devendo apresentar à contratante periodicamente para análise e aprovação, no prazo máximo de 03 meses após início dos trabalhos.

#### 6.a.1.4- Programas Especiais e Novas Especialidades de Atendimento

Se a CONTRATADA se propuser a realizar outras atividades diferentes daquelas contratadas, seja pela introdução de novas especialidades médicas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia, seja pela introdução de novas categorias de exames de diagnóstico, estas atividades deverão ser previamente autorizadas pela CONTRATANTE, após análise técnica, sendo qualificadas separadamente do atendimento rotineiro da unidade e sua oneração econômico-financeira será discriminada e homologada através de Termo Aditivo ao contrato.

#### 6.a.1.5- Estrutura e Volume de Atividades Contratadas

##### Procedimentos com Finalidade Diagnóstica - UPA CENTRO:

| Subgrupo | Descrição                              | Meta Mensal |
|----------|--|-------------|
| 0202     | Diagnóstico em Laboratório Clínico     | 9.000       |
| 0204     | Diagnóstico por Radiologia             | 2.500       |
| 0204     | Diagnóstico por radiologia externa     | 1.000       |
| 0211     | Métodos Diagnósticos em Especialidades | 350         |
| 0214     | Diagnóstico por Teste Rápido           | 1.100       |
|          | Demais procedimentos                   | 80          |

Fonte: Tabela SUS

##### Procedimentos Clínicos e Cirúrgicos:

| Subgrupo   | Descrição   | Meta Mensal |
|------------|---|-------------|
| 0301060118 | Acolhimento com classificação de risco                                      | 11.000      |
| 0301060029 | Atendimento de urgência c/ observação ate 24 horas em atenção especializada | 500         |
| 0301060061 | Atendimento de urgência em atenção especializada                            | 80          |
| 0301060096 | Atendimento médico em unidade de pronto atendimento                         | 10.000      |
| 0301060100 | Atendimento ortopédico com imobilização provisória                          | 50          |
| 0301100012 | Administração de medicamentos na atenção especializada.                     | 6.000       |
| 0301100101 | Inalação/nebulização  | 1.500       |
| 0301100152 | Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente)                      | 10          |
| 0401010015 | Curativo grau II c/ ou s/ debridamento                                      | 5           |
| 0401010023 | Curativo grau I c/ ou s/ debridamento                                       | 250         |
| 0401010058 | Excisão de lesão e/ou sutura de ferimento da pele anexos e mucosa           | 80          |
|            | Demais procedimentos realizados   | 50          |

##### Procedimentos com Finalidade Diagnóstica PAI – PRONTO ATENDIMENTO INFANTIL:

| Subgrupo | Descrição                              | Meta Mensal |
|----------|--|-------------|
| 0202     | Diagnóstico em Laboratório Clínico     | 5.000       |
| 0204     | Diagnóstico por Radiologia             | 1.000       |
| 0211     | Métodos Diagnósticos em Especialidades | 500         |
| 0214     | Diagnóstico por Teste Rápido           | 500         |

|  |                      |     |
|--|----------------------|-----|
|  | Demais procedimentos | 100 |
|--|----------------------|-----|

Fonte: Tabela SUS

##### Procedimentos Clínicos e Cirúrgicos:

| Subgrupo   | Descrição   | Meta Mensal |
|------------|---|-------------|
| 0301060118 | Acolhimento com classificação de risco                                      | 7.000       |
| 0301060029 | Atendimento de urgência c/ observação ate 24 horas em atenção especializada | 120         |
| 0301060061 | Atendimento de urgência em atenção especializada                            | 100         |
| 0301060096 | Atendimento médico em unidade de pronto atendimento                         | 6.000       |
| 0301060100 | Atendimento ortopédico com imobilização provisória                          | 50          |
| 0301100012 | Administração de medicamentos na atenção especializada.                     | 3.000       |
| 0301100101 | Inalação/nebulização  | 1.500       |
| 0301100152 | Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente)                      | 10          |
| 0401010015 | Curativo grau II c/ ou s/ debridamento                                      | 5           |
| 0401010023 | Curativo grau I c/ ou s/ debridamento                                       | 350         |
| 0401010058 | Excisão de lesão e/ou sutura de ferimento da pele anexos e mucosa           | 100         |
|            | Demais procedimentos realizados   | 75          |

Fonte: Tabela SUS

##### Procedimentos com Finalidade Diagnóstica: PA/Pronto Atendimento Norte:

| Subgrupo | Descrição                              | Meta Mensal |
|----------|--|-------------|
| 0202     | Diagnóstico em Laboratório Clínico     | 3.000       |
| 0204     | Diagnóstico por Radiologia             | 600         |
| 0204     | Diagnóstico por Radiologia Externo     | 600         |
| 0211     | Métodos Diagnósticos em Especialidades | 200         |
| 0214     | Diagnóstico por Teste Rápido           | 800         |
|          | Demais procedimentos                   | 100         |

Fonte: Tabela SUS

##### Procedimentos Clínicos e Cirúrgicos:

| Subgrupo   | Descrição   | Meta Mensal |
|------------|---|-------------|
| 0301060118 | Acolhimento com classificação de risco                                      | 6.000       |
| 0301060029 | Atendimento de urgência c/ observação ate 24 horas em atenção especializada | 120         |
| 0301060061 | Atendimento de urgência em atenção especializada                            | 50          |
| 0301060096 | Atendimento médico em unidade de pronto atendimento                         | 5.000       |
| 0301060100 | Atendimento ortopédico com imobilização provisória                          | 15          |
| 0301100012 | Administração de medicamentos na atenção especializada                      | 3.000       |
| 0301100101 | Inalação/nebulização  | 600         |
| 0301100152 | Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente)                      | 10          |
| 0401010015 | Curativo grau II c/ ou s/ debridamento                                      | 5           |
| 0401010023 | Curativo grau I c/ ou s/ debridamento                                       | 100         |
| 0401010058 | Excisão de lesão e/ou sutura de ferimento da pele anexos e mucosa           | 50          |
|            | Demais procedimentos realizados   | 30          |

Fonte: Tabela SUS

##### Procedimentos com Finalidade Diagnóstica – UPA SUL Perequê Mirim:

| Subgrupo | Descrição                              | Meta Mensal |
|----------|--|-------------|
| 0202     | Diagnóstico em Laboratório Clínico     | 7.000       |
| 0204     | Diagnóstico por Radiologia             | 1.500       |
| 0204     | Diagnóstico por Radiologia externa     | 1.000       |
| 0211     | Métodos Diagnósticos em Especialidades | 300         |
| 0214     | Diagnóstico por Teste Rápido           | 800         |
|          | Demais procedimentos                   | 60          |

Fonte: Tabela SUS

##### Procedimentos Clínicos e Cirúrgicos:

| Subgrupo   | Descrição   | Meta Mensal |
|------------|---|-------------|
| 0301060118 | Acolhimento com classificação de risco                                      | 9.000       |
| 0301060029 | Atendimento de urgência c/ observação ate 24 horas em atenção especializada | 300         |

|            |   |       |
|------------|---|-------|
| 0301060061 | Atendimento de urgência em atenção especializada                  | 80    |
| 0301060096 | Atendimento médico em unidade de pronto atendimento               | 8.000 |
| 0301060100 | Atendimento ortopédico com imobilização provisória                | 50    |
| 0301100012 | Administração de medicamentos na atenção especializada.           | 6.000 |
| 0301100101 | Inalação/nebulização  | 1.500 |
| 0301100152 | Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente)            | 10    |
| 0401010015 | Curativo grau II c/ ou s/ debridamento                            | 5     |
| 0401010023 | Curativo grau I c/ ou s/ debridamento                             | 250   |
| 0401010058 | Excisão de lesão e/ou sutura de ferimento da pele anexos e mucosa | 60    |
|            | Demais procedimentos realizados                                   | 50    |

Fonte: Tabela SUS

Observação: Caso haja necessidade de avaliações por especialistas (exceto psiquiatra), deverão ser solicitadas ao hospital de retaguarda, assim como exames especializados, como ultrassom e tomografia de acordo com o protocolo médico pré-estabelecido.

#### 6.a.1.6- Organização das Diferentes Atividades Assistenciais

O fluxo deve ser realizado a partir do primeiro atendimento do usuário, para identificação do nível de complexidade a partir do estado clínico (Urgência/Emergência), com a utilização do Acolhimento com Classificação de Risco, preconizado pelo Ministério da Saúde.

Será obrigatória a implantação e implementação de protocolos para todos os serviços, bem como rotinas de trabalho.

Ficam a cargo da CONTRATADA, por período ininterrupto, os serviços de limpeza e higienização, alimentação/nutrição, laboratório, gases, material de consumo, medicamentos e insumos de enfermagem, lavanderia, manutenção de equipamentos e mobiliário para que ocorra um adequado funcionamento da UPAs/PA.

Os serviços de transferência inter-hospitalar compreendidos dentro do município ficará a cargo da **CONTRATADA**.

#### 6.a.2- Informações Sobre o Atendimento Pré-Hospitalar Móvel – SAMU

Considera-se como nível pré-hospitalar móvel na área de urgência, o atendimento que procura chegar precocemente à vítima, após ter ocorrido um agravo à sua saúde (de natureza clínica, cirúrgica, traumática, inclusive as psiquiátricas), que possa levar a sofrimento, sequelas ou mesmo à morte, sendo necessário, portanto, prestar-lhe atendimento e/ou transporte adequado a um serviço de saúde devidamente hierarquizado e integrado ao Sistema Único de Saúde.

Podemos chamá-lo de atendimento pré-hospitalar móvel primário quando o pedido de socorro for oriundo de um cidadão ou de atendimento pré-hospitalar móvel secundário quando a solicitação partir de um serviço de saúde, no qual o paciente já tenha recebido o primeiro atendimento necessário à estabilização do quadro de urgência apresentado.

O Serviço de atendimento pré-hospitalar móvel deve ser entendido como uma atribuição da área da saúde, sendo vinculado a uma Central de Regulação, com equipe e frota de veículos compatíveis com as necessidades de saúde da população.

O presente serviço será pautado pela regulamentação do Ministério da Saúde, seguindo as normativas e protocolos vigentes e específicos para o SAMU, sobre a gestão da **CONTRATANTE**.

#### 6.a.2.1- Especificações dos Serviços de Saúde

Contratação serviços médicos para plantão de 24 horas, 7 dias da semana, presencial, lotados na Base Centro, atuando na Unidade de Suporte Avançado – USA, bem como serviço de coordenação médica.

a) Perfil do Profissional Médico e respectivas Competências/Atribuições:

- Profissional de nível superior titular de Diploma de Médico, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina de sua jurisdição, habilitado ao exercício da medicina pré-hospitalar, atuando nas áreas de regulação médica, suporte avançado de vida, em todos os cenários.

b) Requisitos Gerais:

- Equilíbrio emocional e autocontrole;
- Disposição para cumprir ações orientadas;
- Capacidade física e mental para a atividade;
- Iniciativa e facilidade de comunicação;
- Destreza manual e física para trabalhar em unidades móveis;
- Capacidade de trabalhar em equipe;
- Estar capacitado conforme PORTARIA GM/MS 2.048/02, bem como à re-certificação periódica.

#### 6.a.2.2- Características dos Plantões

O horário para troca dos plantões será preestabelecido pela CONTRATADA, devendo o profissional assumir 10 minutos antes de cada plantão para checagem dos itens e da viatura.

A passagem de plantão deverá ser registrada em relatório específico, anotando-se as ocorrências e intercorrências ocorridas em cada plantão, o horário, a data, o nome dos integrantes da equipe e, caso não haja nenhum registro, anotar “plantão sem intercorrências”.

O tempo aceitável de atraso é de até 15 minutos, sendo de responsabilidade do profissional comunicar à equipe ou ao Enfermeiro responsável, com antecedência máxima de 1 (uma) hora.

O profissional que estiver de plantão, somente poderá deixar seu posto após chegada do outro profissional que assumirá em seu lugar.

O profissional deverá estar devidamente uniformizado, e deverá checar todo material de enfermagem, equipamentos, medicações, e a limpeza das viaturas. Este por sua vez, deverá manter a viatura em perfeitas condições de higienização, para próxima equipe, salvo quando houver ocorrência próxima à passagem do plantão.

O número de profissionais de plantão deverá ser mantido durante todo o período de trabalho. O abandono e a falta sem justificativa acarretará as penalidades prevista no presente CONTRATO.

Os plantões dos profissionais serão estabelecidos pela CONTRATADA e as escalas serão informadas mensalmente aos profissionais.

#### 6.a.2.3- Uniformes e EPIs

A aquisição de uniformes e EPI's são de responsabilidade da CONTRATANTE, obedecendo às normativas do Ministério da Saúde.

São de uso exclusivo e obrigatório em serviço (macacão, camiseta, bota e outros), em razão da identificação visual, bem como proteção pessoal, sendo de responsabilidade do profissional sua conservação, vedado o uso fora do horário de trabalho.

Portar em todas as ocorrências os EPI's como máscaras, luvas, óculos, quando houver necessidade.

### 6.b- Atenção Primária à Saúde - ESF (ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA)

\* Vide Item 12. Cronograma de Implantação dos Serviços.

#### 6.b.1- Especificações dos Serviços de Saúde.

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) ressalta que “a Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde no âmbito individual e coletivo que abrangem a promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde”.

É desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas às populações de territórios delimitados, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações.

Utiliza tecnologias de elevada complexidade e baixa densidade, que devem resolver os problemas de saúde de maior frequência e relevância em seu território. É o contato preferencial dos usuários com os sistemas de saúde.

Orienta-se pelos princípios da universalidade, acessibilidade e coordenação, vínculo e continuidade, integralidade, responsabilização, humanização, equidade e participação social.

A Atenção Primária à Saúde tem como fundamentos, segundo a PNAB:

- Possibilitar o acesso universal e contínuo aos serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como a porta de entrada preferencial do sistema de saúde, com território adstrito a fim de permitir o planejamento e a programação descentralizados, e em consonância com o princípio da equidade;
- Efetivar a integralidade em seus vários aspectos, a saber: integração de ações programáticas e demanda espontânea; articulação das ações de promoção à saúde, prevenção de agravos, tratamento e reabilitação; trabalho de forma interdisciplinar e em equipe e a coordenação do cuidado na rede de serviços;
- Desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adstrita, garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado;
- Valorizar os profissionais de saúde por meio do estímulo e acompanhamento constante de sua formação e capacitação;
- Realizar avaliação e acompanhamento sistemático dos resultados alcançados, como parte do processo de planejamento e programação;
- Estimular a participação popular e o controle social.

Para operacionalização da política no Brasil, utiliza-se de uma estratégia nacional prioritária que é a Saúde da Família de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde.

I. O Serviço de ESF/ESB será composto por:

a) 29 equipes de Saúde da Família, cada uma com os seguintes profissionais:

- 01 Médico Generalista – 40 horas semanais; e ou legislação

vigente;

- 01 Enfermeiro – 40 horas semanais;
- 02 Auxiliares de Enfermagem – 40 horas semanais;
- 01 Auxiliar Administrativo – 40 horas semanais
- 06 a 12 Agentes Comunitários de Saúde – 40 horas semanais em conformidade com os parâmetros instituídos pelo Ministério da Saúde, vinculados e remunerados diretamente pela Secretaria Municipal de Saúde;
- Para todas as categorias profissionais devem ser previstos profissionais para cobertura de férias/ folga.

b) 16 equipes de Saúde Bucal, cada uma com os seguintes profissionais:

- 01 Cirurgião Dentista – 40 horas semanais;
- 01 Auxiliar de Saúde Bucal – 40 horas semanais.

II – Manter Coordenação Médica responsável pelos profissionais médicos da ESF e os médicos que compõem a rede própria, bem como Coordenação de Enfermagem buscando a integração entre os serviços de saúde do município.

III – Manter Serviço de Dispensação de Medicamentos padronizados pela rede pública nas Unidades onde estejam inseridas as Equipes de Saúde Família.

IV – Os medicamentos a serem dispensados pela Rede Pública onde estejam inseridas as Equipes de Estratégia de Saúde da Família e unidades de pronto Atendimento serão adquiridos pela contratante;

#### Dados atuais da Rede Municipal – ESF/ESB

| UBS                     | ESF  | QDE CADASTRADAS |          |
|-------------------------|------|-----------------|----------|
|                         |      | PESSOAS         | FAMILIAS |
| PEREQUE-MIRIM           | I    | 3.685           | 1.833    |
|                         | II   | 4.378           | 1.892    |
|                         | NCI  | 3.973           | 1.244    |
| ADEMIR REIS             | I    | 4.932           | 1.842    |
|                         | II   | 5.030           | 1.372    |
| PORTO NOVO              | I    | 3.806           | 1.329    |
|                         | II   | 3.380           | 1.145    |
|                         | III  | 2.134           | 1.030    |
|                         | NCII | 3.400           | 883      |
| MORRO DO ALGODÃO        | I    | 4.419           | 1.613    |
|                         | II   | 4.605           | 2.141    |
| GOLFINHOS (IMPLANTAR)   | I    | 3.529           | 2.700    |
| TINGA/                  | I    | 3.998           | 1.151    |
|                         | II   | 4.840           | 1.089    |
|                         | III  | 4.922           | 1.139    |
|                         | IV   | 1.723           | 1.210    |
| GAIVOTAS (IMPLANTAR)    | I    | 2.781           | 1.390    |
|                         | II   | 3.971           | 1.298    |
| JARAGUAZINHO            | I    | 5.660           | 2.186    |
| RIO DO OURO (IMPLANTAR) | I    | 5.348           | 2.087    |
|                         | I    | 3.884           | 1.563    |
|                         | II   | 2.711           | 1.710    |
|                         | III  | 4.074           | 1.946    |
| CASA BRANCA/OLARIA      | I    | 3.042           | 1.189    |
|                         | II   | 3.102           | 1.139    |
| GETUBA                  | I    | 3.841           | 1.536    |
|                         | II   | 2.927           | 1.200    |

|              |           |                |               |
|--------------|-----------|----------------|---------------|
| MASSAGUAÇU   | I         | 2.968          | 934           |
| TABATINGA    | I         | 2.823          | 883           |
| <b>TOTAL</b> | <b>29</b> | <b>109.886</b> | <b>42.674</b> |

**Locais de Dispensação de Medicamentos com Farmácias:**

| UBS                       | Profissionais |    |                      |    |
|---------------------------|---------------|----|----------------------|----|
| <b>PEREQUE MIRIM I</b>    | Farmacêutico  | 01 | Auxiliar de Farmácia | 02 |
| <b>ADEMIR REIS</b>        | Farmacêutico  | 01 | Auxiliar de Farmácia | 01 |
| <b>PORTO NOVO</b>         | Farmacêutico  | 01 | Auxiliar de Farmácia | 02 |
| <b>MORRO DO ALGODÃO</b>   | Farmacêutico  | 01 | Auxiliar de Farmácia | 02 |
| <b>GOLFINHO</b>           | Farmacêutico  | 01 | Auxiliar de Farmácia | 01 |
| <b>TINGA</b>              | Farmacêutico  | 01 | Auxiliar de Farmácia | 01 |
| <b>GAIVOTAS</b>           | Farmacêutico  | 01 | Auxiliar de Farmácia | 01 |
| <b>JARAGUAZINHO*</b>      | Farmacêutico  | 01 | Auxiliar de Farmácia | 01 |
| <b>RIO DO OURO</b>        | Farmacêutico  | 01 | Auxiliar de Farmácia | 01 |
| <b>CENTRO/ SUMARÉ</b>     | Farmacêutico  | 01 | Auxiliar de Farmácia | 02 |
| <b>CASA BRANCA/OLARIA</b> | Farmacêutico  | 01 | Auxiliar de Farmácia | 01 |
| <b>GETUBA</b>             | Farmacêutico  | 01 | Auxiliar de Farmácia | 01 |
| <b>MASSAGUAÇU</b>         | Farmacêutico  | 01 | Auxiliar de Farmácia | 01 |
| <b>TABATINGA</b>          |               |    | Auxiliar de Farmácia | 01 |

|                         |               |              |               |            |
|-------------------------|---------------|--------------|---------------|------------|
| MORRO DO ALGODÃO        | 564           | 224          | 500           | 48         |
|                         | 564           | 224          | 500           |            |
| GOLFINHO (IMPLANTAR)    | 564           | 224          | 500           | 48         |
|                         | 564           | 224          | 500           |            |
| TINGA                   | 564           | 224          | 500           |            |
|                         | 564           | 224          | 500           |            |
|                         | 564           | 224          | 500           |            |
| GAIVOTAS (IMPLANTAR)    | 564           | 224          | 500           | 48         |
|                         | 564           | 224          | 500           |            |
| JARAGUAZINHO            | 564           | 224          | 500           | 48         |
| RIO DO OURO (IMPLANTAR) | 564           | 224          | 500           | 48         |
|                         | 564           | 224          | 500           |            |
| CENTRO/ SUMARÉ          | 564           | 224          | 500           | 48         |
|                         | 564           | 224          | 500           |            |
|                         | 564           | 224          | 500           |            |
| CASA BRANCA/OLARIA      | 564           | 224          | 500           | 48         |
|                         | 564           | 224          | 500           | 48         |
| GETUBA                  | 564           | 224          | 500           | 48         |
|                         | 564           | 224          | 500           |            |
| MASSAGUAÇU              | 564           | 224          | 500           | 48         |
| TABATINGA               | 564           | 224          |               |            |
| <b>TOTAIS</b>           | <b>16.356</b> | <b>6.496</b> | <b>10.000</b> | <b>768</b> |

**6.b.5.1- Quantidade Mínima de Consultas Profissionais Nível Superior**

|               | MÉDICA | ENFERM. | PROCED. ODONTO | 1ª CONSULTA ODONTO |
|---------------|--------|---------|----------------|--------------------|
| PEREQUE-MIRIM | 564    | 224     | 500            | 48                 |
|               | 564    | 224     | 500            | 48                 |
|               | 564    | 224     |                |                    |
| ADEMIR REIS   | 564    | 224     | 500            | 48                 |
|               | 564    | 224     |                |                    |
| PORTO NOVO    | 564    | 224     | 500            | 48                 |
|               | 564    | 224     |                |                    |
|               | 564    | 224     |                |                    |
|               | 564    | 224     |                |                    |

OBSERVAÇÃO: METAS TOTAIS A SEREM ATINGIDAS MENSALMENTE:

**Consultas Médicas: 16.356****Consultas Enfermagem: 6.496****Proced. Odonto: 10.000****1ª Consulta Odonto: 768****6.b.5.2- Quantidade Mínima de Visita Domiciliar**

| UBS                | MÉDICA | ENFERM. | AUX. ENFERM. | ACS  | CIRURGIÃO DENTISTA |
|--------------------|--------|---------|--------------|------|--------------------|
| PEREQUE-MIRIM      | 16     | 16      | 80           | 1833 | 4                  |
|                    | 16     | 16      | 80           | 1418 | 4                  |
|                    | 16     | 16      | 80           | 1366 |                    |
| ADEMIR REIS        | 16     | 16      | 80           | 1316 | 4                  |
|                    | 16     | 16      | 80           | 1372 |                    |
| PORTO NOVO         | 16     | 16      | 80           | 1191 | 4                  |
|                    | 16     | 16      | 80           | 945  |                    |
|                    | 16     | 16      | 80           | 974  |                    |
|                    | 16     | 16      | 80           | 923  |                    |
| MORRO DO ALGODÃO   | 16     | 16      | 80           | 1652 | 4                  |
|                    | 16     | 16      | 80           | 1676 | 4                  |
| GOLFINHO           | 16     | 16      | 80           | 1044 | 4                  |
| TINGA              | 16     | 16      | 80           | 1334 | 4                  |
|                    | 16     | 16      | 80           | 1311 |                    |
|                    | 16     | 16      | 80           | 1727 |                    |
|                    | 16     | 16      | 80           | 1328 |                    |
| GAIVOTAS           | 16     | 16      | 80           | 1390 | 4                  |
|                    | 16     | 16      | 80           | 859  |                    |
| JARAGUAZINHO       | 16     | 16      | 80           | 2186 | 4                  |
| RIO DO OURO        | 16     | 16      | 80           | 2087 | 4                  |
| CENTRO/ SUMARÉ     | 16     | 16      | 80           | 2160 | 4                  |
|                    | 16     | 16      | 80           | 1710 | 4                  |
| CASA BRANCA/OLARIA | 16     | 16      | 80           | 1008 | 4                  |
|                    | 16     | 16      | 80           | 1139 | 4                  |
| GETUBA             | 16     | 16      | 80           | 1536 | 4                  |
|                    | 16     | 16      | 80           |      |                    |

|            |     |     |       |        |    |
|------------|-----|-----|-------|--------|----|
| MASSAGUAÇU | 16  | 16  | 80    | 934    | 4  |
| TABATINGA  | 16  | 16  | 80    | 883    |    |
| TOTAL      | 464 | 464 | 2.320 | 37.302 | 64 |

METAS TOTAIS A SEREM ATINGIDAS MENSALMENTE:

**VD Médicas: 464**

**VD Enferm.: 464**

**VD Aux. Enf. 2.320**

**VD ACS.: 37.302**

**VD Dentistas: 64**

#### 6.b.5.3 - Programas - Percentual de Pacientes Cadastrados e Acompanhados.

| UBS                  | HIPERTENSÃO | DIABETES  | GESTANTE  | TUBERCULOSE | HANSENÍASE |
|----------------------|-------------|-----------|-----------|-------------|------------|
| PEREQUE-MIRIM        | 85 a 100%   | 85 a 100% | 85 a 100% | 85 a 100%   | 85 a 100%  |
|                      | 85 a 100%   | 85 a 100% | 85 a 100% | 85 a 100%   | 85 a 100%  |
|                      | 85 a 100%   | 85 a 100% | 85 a 100% | 85 a 100%   | 85 a 100%  |
| ADEMIR REIS          | 85 a 100%   | 85 a 100% | 85 a 100% | 85 a 100%   | 85 a 100%  |
|                      | 85 a 100%   | 85 a 100% | 85 a 100% | 85 a 100%   | 85 a 100%  |
| PORTO NOVO           | 85 a 100%   | 85 a 100% | 85 a 100% | 85 a 100%   | 85 a 100%  |
|                      | 85 a 100%   | 85 a 100% | 85 a 100% | 85 a 100%   | 85 a 100%  |
|                      | 85 a 100%   | 85 a 100% | 85 a 100% | 85 a 100%   | 85 a 100%  |
| MORRO DO ALGODÃO     | 85 a 100%   | 85 a 100% | 85 a 100% | 85 a 100%   | 85 a 100%  |
|                      | 85 a 100%   | 85 a 100% | 85 a 100% | 85 a 100%   | 85 a 100%  |
| GOLFINHOS            | 85 a 100%   | 85 a 100% | 85 a 100% | 85 a 100%   | 85 a 100%  |
| TINGA                | 85 a 100%   | 85 a 100% | 85 a 100% | 85 a 100%   | 85 a 100%  |
|                      | 85 a 100%   | 85 a 100% | 85 a 100% | 85 a 100%   | 85 a 100%  |
|                      | 85 a 100%   | 85 a 100% | 85 a 100% | 85 a 100%   | 85 a 100%  |
|                      | 85 a 100%   | 85 a 100% | 85 a 100% | 85 a 100%   | 85 a 100%  |
| GAIVOTAS (IMPLANTAR) | 85 a 100%   | 85 a 100% | 85 a 100% | 85 a 100%   | 85 a 100%  |
|                      | 85 a 100%   | 85 a 100% | 85 a 100% | 85 a 100%   | 85 a 100%  |
| JARAGUAZINHO         | 85 a 100%   | 85 a 100% | 85 a 100% | 85 a 100%   | 85 a 100%  |
| RIO DO OURO          | 85 a 100%   | 85 a 100% | 85 a 100% | 85 a 100%   | 85 a 100%  |
| CENTRO/ SUMARÉ       | 85 a 100%   | 85 a 100% | 85 a 100% | 85 a 100%   | 85 a 100%  |
|                      | 85 a 100%   | 85 a 100% | 85 a 100% | 85 a 100%   | 85 a 100%  |
|                      | 85 a 100%   | 85 a 100% | 85 a 100% | 85 a 100%   | 85 a 100%  |
| CASA BRANCA/OLARIA   | 85 a 100%   | 85 a 100% | 85 a 100% | 85 a 100%   | 85 a 100%  |
|                      | 85 a 100%   | 85 a 100% | 85 a 100% | 85 a 100%   | 85 a 100%  |
| GETUBA               | 85 a 100%   | 85 a 100% | 85 a 100% | 85 a 100%   | 85 a 100%  |
|                      | 85 a 100%   | 85 a 100% | 85 a 100% | 85 a 100%   | 85 a 100%  |
| MASSAGUAÇU           | 85 a 100%   | 85 a 100% | 85 a 100% | 85 a 100%   | 85 a 100%  |
| TABATINGA            | 85 a 100%   | 85 a 100% | 85 a 100% | 85 a 100%   | 85 a 100%  |

**OBSERVAÇÃO: PERCENTUAL DEVE SER OBTIDO PELA POPULAÇÃO ACOMPANHADA DIVIDIDA PELA POPULAÇÃO CADASTRADA, DENTRO DE CADA GRUPO PRIORITÁRIO, MULTIPLICADA POR 100.**

#### 6.b.5.4- Quantidade Mínima de Grupos Educativos, exceto a escovação que trata-se de quantidade de pessoas.

| UBS              | MÉDICA | ENFERM. | AUX. ENFERM. | ACS | DENTISTA | ESCOVAÇÃO |
|------------------|--------|---------|--------------|-----|----------|-----------|
| PEREQUE-MIRIM    | 1      | 1       | 2            | 1   | 1        | 300       |
|                  | 1      | 1       | 2            | 1   | 1        | 300       |
|                  | 1      | 1       | 2            | 1   |          |           |
| ADEMIR REIS      | 1      | 1       | 2            | 1   | 1        | 300       |
|                  | 1      | 1       | 2            | 1   |          |           |
| PORTO NOVO       | 1      | 1       | 2            | 1   | 1        | 300       |
|                  | 1      | 1       | 2            | 1   |          |           |
|                  | 1      | 1       | 2            | 1   |          |           |
| MORRO DO ALGODÃO | 1      | 1       | 2            | 1   | 1        | 300       |
|                  | 1      | 1       | 2            | 1   |          |           |
| GOLFINHO         | 1      | 1       | 2            | 1   | 1        | 300       |



|                      |           |           |           |           |           |              |
|----------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|--------------|
| TINGA                | 1         | 1         | 2         | 1         | 1         | 300          |
|                      | 1         | 1         | 2         | 1         |           |              |
|                      | 1         | 1         | 2         | 1         |           |              |
|                      | 1         | 1         | 2         | 1         |           |              |
| GAIVOTAS (IMPLANTAR) | 1         | 1         | 2         | 1         | 1         | 300          |
|                      | 1         | 1         | 2         | 1         |           |              |
| JARAGUAZINHO         | 1         | 1         | 2         | 1         | 1         | 300          |
| RIO DO OURO          | 1         | 1         | 2         | 1         | 1         | 300          |
| CENTRO/SUMARÉ        | 1         | 1         | 2         | 1         | 1         | 300          |
|                      | 1         | 1         | 2         | 1         | 1         | 300          |
|                      | 1         | 1         | 2         | 1         |           |              |
| CASA BRANCA/OLARIA   | 1         | 1         | 2         | 1         | 1         | 300          |
|                      | 1         | 1         | 2         | 1         | 1         | 300          |
| GETUBA               | 1         | 1         | 2         | 1         | 1         | 300          |
|                      | 1         | 1         | 2         | 1         |           |              |
| MASSAGUAÇU           | 1         | 1         | 2         | 1         | 1         | 300          |
| TABATINGA            | 1         | 1         | 2         | 1         |           |              |
| <b>TOTAIS</b>        | <b>29</b> | <b>29</b> | <b>58</b> | <b>29</b> | <b>16</b> | <b>4.800</b> |

METAS TOTAIS A SEREM ATINGIDAS MENSALMENTE:

|                       |              |
|-----------------------|--------------|
| <b>GR. Médicos:</b>   | <b>29</b>    |
| <b>GR. Enferm.:</b>   | <b>29</b>    |
| <b>GR. Aux. Enf.:</b> | <b>58</b>    |
| <b>GR. ACS:</b>       | <b>29</b>    |
| <b>GR Dentistas:</b>  | <b>16</b>    |
| <b>Escovações:</b>    | <b>4.800</b> |

#### 6.b.6 - Estruturação da Atenção Primária à Saúde (espaço físico, equipamentos, insumos e recursos humanos):

Reorganizar a Atenção Primária do município partindo do redimensionamento e expansão das ESF de acordo com a necessidade da população e área adstrita atendendo os princípios e diretrizes da Política Nacional.

| UNIDADE                             | ENDEREÇO   | QDE. ESF  | QDE. ESB  |
|-------------------------------------|--|-----------|-----------|
| UBS JOSÉ MAURICIO BORGES            | Avenida José Geraldo Fernandes da Silva Filho, 295 - Pereque Mirim | 3         | 2         |
| UBS ADEMIR REIS                     | Rua São Roque,   | 2         | 1         |
| UBS Porto Novo                      | Avenida José Herculano, 6.560 - Barranco Alto                      | 4         | 1         |
| UBS Morro do Algodão                | Avenida Geraldo Lopes, 27 - Morro do Algodão                       | 2         | 1         |
| UBS Golfinho (Em Construção)        | Av. Emílio Manzano Lhorente, SN - Golfinho                         | 1         | 1         |
| UBS Tinga                           | Rua Antonio dos Santos, 20 - Tinga                                 | 4         | 1         |
| Gaivotas (Em Construção)            | Avenida Cardeal, 574 - Jardim Gaivotas                             | 2         | 1         |
| UBS Jaraguazinho                    | Rua Benedito Silvério Santana, 57 - Jaraguazinho                   | 1         | 1         |
| UBS Rio do Ouro (Em Construção)     | Avenida Timóteo do Rosário, 177 - Rio do Ouro                      | 1         | 1         |
| UBS Centro                          | Avenida Pernambuco, - Centro                                       | 3         | 2         |
| UBS DR MARIO HENRIQUE TIMOSSI TASSO | Rua José Pedro de Oliveira Barbosa, 799 - Casa Branca              | 2         | 2         |
| UBS Getuba                          | Rua Geraldo Cordeiro de Souza, 270 - Jetuba                        | 2         | 1         |
| UBS Massaguaçu                      | Rua Itália Baffi Magni, s/nº - Massaguaçu                          | 1         | 1         |
| UBS Tabatinga                       | Rua Manoel Pereira dos Santos, 47 - Tabatinga                      | 1         |           |
| <b>TOTAIS</b>                       |  | <b>29</b> | <b>16</b> |

Importante salientar que deve existir a previsão de feristas e folguistas nos quadros de pessoal.

| UBS                   | ESF  | QDE CADASTRADAS |          |
|-----------------------|------|-----------------|----------|
|                       |      | PESSOAS         | FAMILIAS |
| PEREQUE-MIRIM         | I    | 7.332           | 1.833    |
|                       | II   | 4.354           | 1.418    |
|                       | NCI  | 4.098           | 1.366    |
| ADEMIR REIS           | I    | 5.264           | 1.316    |
|                       | II   | 5.488           | 1.372    |
| PORTO NOVO            | I    | 1.915           | 1.191    |
|                       | II   | 2.088           | 945      |
|                       | III  | 4.250           | 974      |
|                       | NCII | 3.400           | 764      |
| MORRO DO ALGODÃO      | I    | 4.956           | 1.652    |
|                       | II   | 5.028           | 1.676    |
| GOLFINHOS (IMPLANTAR) | I    | 3.529           | 1.044    |

|                         |           |                |               |
|-------------------------|-----------|----------------|---------------|
| TINGA/                  | I         | 4.035          | 1.334         |
|                         | II        | 4.920          | 1.311         |
|                         | III       | 8.457          | 1.727         |
|                         | IV        | 6.997          | 1.328         |
| GAIVOTAS (IMPLANTAR)    | I         | 2.781          | 1.390         |
|                         | II        | 3.971          | 859           |
| JARAGUAZINHO            | I         | 5.660          | 2.186         |
| RIO DO OURO (IMPLANTAR) | I         | 5.348          | 2.087         |
| CENTRO                  | I         | 4.015          | 2.160         |
|                         | II        | 4.311          | 1.710         |
|                         | III       | 3.490          | 2.080         |
| CASA BRANCA/OLARIA      | I         | 2.846          | 1.008         |
|                         | II        | 3.561          | 1.139         |
| GETUBA                  | I         | 3.798          | 1.536         |
|                         | II        | 2.900          | 1.200         |
| MASSAGUAÇU              | I         | 2.968          | 934           |
| TABATINGA               | I         | 2.823          | 883           |
| <b>TOTAL</b>            | <b>29</b> | <b>124.583</b> | <b>40.423</b> |

Numero de cadastros de Pessoas/Famílias em fase conclusão de recadastramento

### 6.b.7- Organização do processo de trabalho das ESF/ESB.

A organização e o processo de trabalho das unidades de saúde devem contemplar e estar orientados pelas diretrizes técnicas assistenciais e programáticas priorizadas no planejamento da Secretaria Municipal de Saúde, conforme modalidades de atenção e estrutura da rede, abaixo descritas, assim como pelas necessidades loco regionais. É diretriz essencial que as unidades e serviços gerenciados pela Organização Social integrem as redes de cuidados e os sistemas de regulação municipal. As ações, serviços e procedimentos a serem desenvolvidos estão contidos na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), conforme Portaria de Consolidação nº 01 de 28 de setembro de 2017, Título II, Capítulo II – Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), e outras que poderão ser solicitadas pela Secretaria Municipal de Saúde.

As agendas de atendimento devem ser configuradas de acordo com as orientações, critérios e diretrizes definidas pelas Áreas Técnicas, Supervisão Técnica da Secretaria Municipal de Saúde.

### 6.b.8. Ações.

No desenvolvimento das ações e serviços de saúde devem ser observados os seguintes requisitos básicos:

**I** - Atuar no território, realizando cadastramento domiciliar, diagnóstico situacional, ações dirigidas aos problemas de saúde de maneira pactuada com a comunidade onde atua, buscando o cuidado dos indivíduos e das famílias ao longo do tempo, mantendo sempre postura pró-ativa frente aos problemas de saúde-doença da população;

**II** - Desenvolver atividades de acordo com o planejamento e programação, realizados com base no diagnóstico situacional e tendo como foco a família e a comunidade;

**III** - Buscar a integração com instituições e organizações sociais, em especial em sua área de abrangência, para o desenvolvimento de parcerias e;

**IV** - Ser um espaço de construção de cidadania.

**V** - Atender ao preconizado pela Portaria de Consolidação nº 02 de 28 de setembro de 2017, especialmente no que dispõe o Anexo XXII – Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).

### 6.b.9- Monitoramento e Avaliação – Metas e Indicadores.

Na organização e qualificação do Processo de Trabalho deverão ser cumpridas as disposições contidas nas pactuações oficiais, tais como SISPACTO; Termos de Contrato de Gestão; Programação Anual de Saúde; Plano Municipal de Saúde, além de acompanhar o definido pelo Sistema de Monitoramento e Avaliação para a ESF/ESB com a utilização de instrumentos do Sistema de Informação E-SUS, e, em especial, a ferramenta de Planejamento, Programa e Avaliação para Melhoria da Qualidade (PMAQ- Manual Instrutivo), ou outro sistema que possa ser implementado pelo ente Federativo e a Contratante. Poderá ser acrescido a título de incentivo, gratificação aos referidos profissionais.

### 6.b.10- Desenvolvimento da ESF/ESB nas áreas contratualizadas:

Desenvolver a Atenção à Saúde da Família da população de uma determinada área de abrangência, assim consideradas as ações e os serviços planejados e adequados às suas necessidades espontâneas e singulares dentro da Rede de Atenção Básica, bem como fazer a cobertura de sala de vacina, caso haja a necessidade, buscando o atendimento integral das pessoas.

Essas atividades serão desenvolvidas de segunda a sexta, no horário das 07:00 às 17:00 horas, com carga horária semanal de 40 horas. Poderão ser definidos outros dias e horários para a prestação de serviços quando, a critério da Secretaria Municipal de Saúde, caso houver necessidade, para integração com a comunidade e realização de campanhas de saúde e vacinação.

### 6.c- Contratação de Médico Psiquiatra.

Contratação serviços médicos para atuarem na Atenção Especializada, na especialidade abaixo elencada, com certificação reconhecida para a área a que se destina para atendimento aos pacientes do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II); Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Droga (CAPS AD) e Ambulatório de Saúde Mental do Município de Caraguatatuba:

#### 6.c.1- Centro de Atendimento Psicossocial – CAPS, Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Droga (CAPS AD) e Ambulatório de Saúde Mental

- Especialidade: Médico Psiquiatra 100 horas + sobreaviso UPA 24h – de personalidade jurídica.

O serviço médico contratado atuará de acordo com a orientação da Contratante e as normativas do Ministério da Saúde.

Endereço do CAPS II: Avenida Siqueira Campos, s/n - Sumaré

Endereço do Ambulatório de Saúde Mental: Avenida Rio de Janeiro nº 396 - Jardim Primavera

Endereço do CAPS AD: Av. José Geraldo da Silva Filho nº 297 – Pereque Mirim

#### 6.c.1.2- Ações

- Atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, entre outros);
- Atendimento à família;
- Atividades comunitárias enfocando a integração do paciente na comunidade e sua inserção familiar e social.
- Avaliação das urgências psiquiátricas na Unidade de Pronto Atendimento, quando solicitado.

### 7. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO NOS SERVIÇOS CONTRATADOS

Compete à CONTRATADA o fornecimento de sistema de informação, que compreenda o mecanismo de coleta, processamento, análise e transmissão da informação necessária para planejamento, organização, operacionalização e avaliação dos serviços de saúde, garantindo a veracidade das bases de dados e a plena utilização das mesmas, incluindo o fornecimento da licença de uso, manutenção e suporte técnico de solução de informática, abrangendo instalação, implantação, migração de dados, customização e treinamento de usuários, conforme as descrições e as condições aqui constantes.

Para atendimento da obrigação mencionada acima, a CONTRATADA deverá providenciar os seguintes requisitos:

#### 8.a. Tecnológicos de Ambiente para o Sistema WEB com Hospedagem em DATACENTER:

Para que todas as funções dos sistemas possam ser disponibilizadas à Administração Municipal será necessário que a empresa fornecedora do SISTEMA mantenha alocados, em suas dependências e/ou terceirizados, equipamentos e dispositivos de alta performance que forneçam toda infraestrutura necessária para implantação, manutenção preventiva e corretiva, bem como fornecer garantias de segurança para as transações via WEB, durante a vigência do Contrato de Gestão, atendendo, no mínimo, os seguintes requisitos:

- a) Data Center com Alta Performance e Balanceamento de

Carga 7/24, que detém certificação reconhecida pelos órgãos competentes para todos os critérios de Segurança Física (fogo, falta de energia, antifurto) e Segurança Tecnológica (anti-hackers);

b) Servidores (aplicativos, Internet e Banco de Dados SQL Server, PostgreSQL, MySQL Server ou Oracle) trabalhando com componentes que ofereçam redundância no ambiente acessado pela Administração Municipal e também quanto às questões relativas às Seguranças Física e Tecnológica e Backups;

c) Firewall Clusterizado com Balanceamento de Carga em 3 Camadas, LoadBalance no Banco de Dados Distribuído e na camada WEB;

d) Links de comunicação de alto desempenho com Banda compatível com a demanda e com garantia de Alta Disponibilidade, capazes de disponibilizar acesso via WEB a toda Administração Municipal;

e) Conexões SSL, com Certificação Segura e Criptografada do Transporte das Informações HTTPS;

f) Sistemas de antivírus/spywares, para proteção contra eventuais vírus, evitando paradas e perdas para Administração Municipal;

g) Softwares para segurança da informação que garantam o sigilo e a proteção contra “roubo de informações” que possam ocorrer através de ataques realizados por pessoas de fora do ambiente e também de dentro do próprio ambiente disponibilizado;

h) Sistemas gerenciadores de banco de dados;

i) Sistemas para gerenciamento de cópias de segurança (backups);

j) Softwares de gerenciamento para acompanhamento, medição e monitoramento da performance dos equipamentos de infra-estrutura, operando de forma proativa para situações eventuais de instabilidade, proporcionando qualidade e segurança para a infra-estrutura fornecida;

k) Ambiente de homologação: disponibilizar um ambiente nas mesmas condições do ambiente de produção, atendendo os mesmos requisitos, com os sistemas integrados para customizações, implementações e testes, que se façam necessários para atender às peculiaridades da Administração Municipal;

l) Todas as licenças de uso de software serão de responsabilidade da CONTRATADA.

#### 8.b. Sistema de Gestão em Saúde:

Disponibilizar sistema de informática para as unidades de saúde, permitindo cadastrar e registrar os atendimentos aos usuários SUS (Produção), agendar pacientes para exames e consultas e encaminhar pacientes para especialidades médicas; organizar as unidades, gerar dados para consolidar controles que garantem o uso de recursos especializados a partir de necessidades originadas na rede de saúde; administrar a disponibilidade de médicos especialistas; disponibilizar agenda; administrar lista de espera e priorização de pacientes; administrar e controlar a dispensação e o estoque de materiais e medicamentos. O sistema deverá permitir a obtenção de relatórios gerenciais e o extrato do usuário SUS, que relaciona todos os procedimentos e ações que determinado cidadão recebeu na rede municipal de saúde, tanto para a CONTRATADA, como para o CONTRATANTE;

### 8.c. Conversão e migração da base de dados/documentação e regras de confidencialidade.

A CONTRATADA ficará responsável pela carga de todos os dados do sistema vigente à Prefeitura Municipal de Caraguatatuba e terá que fornecer cópia da documentação do sistema implantado após customização (em papel ou meio magnético), Manual do Usuário e Dicionário de Dados.

A CONTRATADA ficará ainda obrigada a disponibilizar cópia do banco de dados cadastrados nos sistemas informatizados, durante e ao término do presente instrumento contratual.

A CONTRATADA deverá guardar sigilo absoluto sobre todas as informações recebidas da Prefeitura, bem como daquelas por si levantadas e de outras das quais venha a conhecer durante execução dos serviços, as quais não poderão ser por ela utilizadas, sob qualquer pretexto, para finalidades outras que não a do cumprimento dos serviços previstos neste termo.

Deve ainda cuidar para que os elementos utilizados na execução dos serviços contratualmente previstos tenham tratamento reservado, por si ou por quaisquer de seus profissionais envolvidos no contrato, inclusive obrigando-se a não os reproduzir ou cede-los, sem a prévia e expressa autorização por escrito.

### 8.d. Requisitos de Capacitação

A CONTRATADA deverá capacitar seus colaboradores. A CONTRATANTE poderá determinar treinamentos de acordo com sua necessidade.

### 8.e. Requisitos de Prazo de Implantação

Todo o processo de implantação e disponibilização do sistema deverá ocorrer concomitantemente ao início da prestação de serviços, para registro de toda a produção oriunda do objeto do contrato de gestão. O prazo para implantação é de 04 (quatro) meses, devendo observar:

- i. O sistema deve ser integrado com qualquer sistema legado ou licitado pela Contratante, utilizando como interface modelo sugerido pela Secretaria de Planejamento e T.I.;
- ii. Integração com sistemas estaduais e federais, no intuito de evitar o retrabalho de digitação;
- iii. Todo o trabalho de implantação, incluindo visita nas unidades, treinamento de usuários e qualquer outro serviço necessário são de responsabilidade da **CONTRATADA**.
- iv. A **CONTRATADA** deve apresentar cronograma detalhado das atividades da implantação dos softwares, que será fiscalizado pela Secretaria de Saúde, com apoio Técnico do Planejamento. Além disso, os envolvidos no trabalho de implantação devem possuir experiência comprovada na implantação de soluções semelhantes em outros municípios.
- v. Em caso de interrupção do contrato, os dados frutos da utilização do sistema são de propriedade da **CONTRATANTE**, e devem ser exportados em formato csv, txt ou semelhante, estruturados conforme necessidade da Prefeitura.
- vi. A **CONTRATADA** fica responsável por todo o suporte aos usuários e gestores da solução, devendo ser entregue a Secretaria de Saúde relatório quinzenal de atendimentos, no intuito de identificar possíveis falhas.

vii. A contratada fica responsável pela customização da solução, conforme necessidades da Contratante, o que inclui relatórios, adição e supressão de formulários e módulos do sistema.

viii. Especificar o SLA de atendimento entre 24 e 48 horas, a partir de comunicada a necessidade.

## 9. CADASTRO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

A Organização Social deverá manter cadastro atualizado dos profissionais junto à **CONTRATANTE**, a qualquer tempo e duração do Contrato.

O cadastro deverá conter no mínimo:

- Dados pessoais;
- Endereço domiciliar;
- Foto 3x4;
- Cópia do Diploma de Formação de entidade reconhecida pelo MEC e Conselho Regional de Classe, quando couber;
- Assinatura de ciência do responsável pela Organização Social.
- Exames Médicos Periódicos;
- Relação dos servidores públicos cedidos.

Observação: Estes registros deverão ser colocados à disposição da **CONTRATANTE** a qualquer tempo na duração do Contrato de Gestão.

## 10. BOA PRÁTICA CLÍNICA

Os parâmetros que se relacionam diretamente com a boa prática clínica são:

- Orientações estabelecidas pela Secretaria Municipal de Saúde;
- Qualificação dos profissionais;
- Utilização de registros de atendimento clínico;
- Uso de outros registros da atividade assistencial;
- Consenso entre os profissionais dos serviços sobre diagnóstico, tratamento e condições de referência;
- Perfil de prescrição farmacêutica;
- Auto avaliação assistencial pelos profissionais;
- Avaliação externa da prática assistencial.

## 11. ATENÇÃO AO USUÁRIO

A **CONTRATADA** realizará a implantação de serviço de atenção ao usuário com, no mínimo, as seguintes atribuições:

- Apresentar as informações necessárias aos usuários sobre o funcionamento da unidade e serviços;
- Atender e facilitar efetivamente as sugestões e reclamações dos usuários;
- Dar resposta às reclamações/sugestões realizadas pelos usuários;
- Favorecer a boa comunicação entre profissionais de saúde e demais profissionais e os usuários;
- Captar a percepção do usuário em relação ao funcionamento dos serviços de saúde, através de pesquisa de satisfação;

- Fornecer relatório à Contratante do atendimento prestado ao usuário;
- Manter integração com a Ouvidoria da Secretaria Municipal de Saúde.

#### ANEXO V – MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO.

### O CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE CARAGUATATUBA E A XXXXXXXXXX, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL, COM VISTAS AO DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CARAGUATATUBA.

Pelo presente instrumento, de um lado o **Município da Estância Balneária de Caraguatatuba**, CNPJ nº. 46.482.840/0001-39, com endereço na à Rua Luiz Passos, nº 50, Centro, Caraguatatuba, representada neste ato pelo Prefeito Municipal, Senhor **JOSE PEREIRA DE AGUILAR JUNIOR**, portador do RG nº 27.511.076-X SSP/SP e CPF nº 285.937.068-43, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado a **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, qualificada como **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** no Município de Caraguatatuba nos autos do processo administrativo nº XXXXX (Certificado de Qualificação nº XXXXX), com CNPJ/MF nº. XX.XXX.XXX/XXXX-XX, inscrita no CREMESP sob nº. Prot. XXXXX, com endereço à Rua XXXXX, e com estatuto arquivado no XXXXX Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil de Pessoa Jurídica, sob nº. XXXXX, do Registro Civil de Pessoas Jurídicas de São Paulo, neste ato representada por seu Diretor-Presidente, XXXXX, R.G. nº XX.XXX.XXX, C.P.F. nº XXX.XXX.XXX-XX, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Lei nº Federal 8080, de 19 de setembro de 1990, a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, a Lei Municipal nº 1.836/2010, de 10 de junho de 2010, e suas regulamentações e alterações, **RESOLVEM** celebrar o presente **CONTRATO DE GESTÃO** referente ao gerenciamento e execução das atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos em unidades de saúde do município, diante as seguintes cláusulas e condições:

#### CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente **CONTRATO DE GESTÃO** tem por objeto **COMPLEMENTAR A OPERACIONALIZAÇÃO, GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DA REDE ASSISTENCIAL DO MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE CARAGUATATUBA, ESTADO DE SÃO PAULO.**

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - Para atender ao disposto neste **CONTRATO DE GESTÃO**, as partes estabelecem:

I. Que a **CONTRATADA** dispõe de suficiente nível técnico-assistencial, capacidade e condições de prestação de serviços que permitam o maior nível de qualidade nos serviços contratados conforme a especialidade e características da demanda.

II. Que a **CONTRATADA** não está sujeita a nenhum tipo de restrição legal que incapacite seu titular para firmar este **CONTRATO DE GESTÃO** com a **PRÉFECTURA MUNICIPAL DE CARAGUATATUBA-SP.**

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - Fazem parte integrante deste **CONTRATO DE GESTÃO**:

a) Anexo I – Programa de Trabalho;

b) Anexo II – Sistema de Acompanhamento e Avaliação;

c) Anexo III – Termo de Permissão de Uso.

**PARÁGRAFO TERCEIRO** - Atendidos os interesses públicos e visando atingir as metas pactuadas na execução do objeto do contrato, poderão ser inseridos novos serviços a serem geridos pela **CONTRATADA**. A incorporação de novos serviços acarretará um reequilíbrio econômico-financeiro do **CONTRATO DE GESTÃO**.

#### CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

São da responsabilidade da **CONTRATADA**, além daquelas obrigações constantes das especificações técnicas (anexos I, II e III, partes integrantes deste **CONTRATO DE GESTÃO**) e das estabelecidas na legislação referente ao SUS, bem como nos diplomas federal e municipal que regem a presente contratação, as seguintes:

1 - Prestar os serviços de saúde que estão especificados no Programa de Trabalho, de acordo com o estabelecido neste **CONTRATO DE GESTÃO** e nos exatos termos da legislação pertinente ao SUS – Sistema Único de Saúde -, especialmente o disposto na Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, com observância dos princípios veiculados pela legislação, e em especial:

1.1. Universalidade de acesso aos serviços de saúde;

1.2. Integralidade de assistência, entendida como sendo o conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema, em atuação conjunta com os demais equipamentos do Sistema Único de Saúde, existentes no Município;

1.3. Gratuidade de assistência, sendo vedada a cobrança em face de pacientes ou seus representantes, responsabilizando-se a **CONTRATADA** por cobrança indevida feita por seu empregado ou preposto;

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

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

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

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

1.8. Fomento dos meios para participação da comunidade;

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

2. Na prestação dos serviços descritos no item anterior, a **CONTRATADA** deverá observar:

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

2.2. Garantir atendimento preferencial imediato e individualizado ao idoso conforme dispõe a Lei Federal nº 10.741/2003;

2.3. Manutenção da qualidade na prestação dos serviços;

2.4. Permissão de visita diária ao paciente em observação/internação, respeitada a rotina de serviço;

2.5. 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;

2.6. Garantia do sigilo dos dados e informações relativas aos pacientes;

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

2.8. Garantia da presença de um acompanhante em tempo integral, nas observações/internações de crianças, adolescentes e idosos, com direito a alojamento e alimentação, nos termos do Estatuto da Criança e do Adolescente e do Estatuto do Idoso;

2.9. Esclarecimento dos direitos aos pacientes, quanto aos serviços oferecidos e justificar ao paciente ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste contrato;

2.10. Em se tratando de serviços exclusivamente ambulatoriais, integrar o Serviço de Marcação de Consultas instituído pela Secretaria Municipal de Saúde, se esta assim o definir;

2.11. Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico, pelo prazo que perdurar o contrato, passando a responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, quando do término do mesmo;

2.12. Ao Gestor Municipal ou representante por ele designado, será garantida senha de acesso para acompanhamento dos serviços prestados;

2.13. Não utilizar e nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação, exceto nos casos de consentimento informado, devidamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Consentido, quando deverá haver manifestação expressa de consentimento do paciente ou de seu representante legal, por meio de termo de responsabilidade pelo tratamento a que será submetido.

3. Afixar aviso, em lugar visível, de sua condição de entidade qualificada como Organização Social de Saúde, e de gratuidade dos serviços prestados nessa condição.

4. Contratar, se necessário, pessoal para a execução das atividades previstas neste **CONTRATO DE GESTÃO**, responsabilizando-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, resultantes da execução do objeto desta avença, devendo, ainda, nesse contexto:

4.1. Utilizar, para a contratação de pessoal, critérios exclusivamente técnicos, observando as normas legais vigentes, inclusive quanto aos limites e critérios para despesa com remuneração e vantagens de qualquer natureza a serem percebidas pelos empregados da **CONTRATADA**, no exercício de suas funções;

4.1.1 A remuneração e as vantagens de qualquer natureza a serem percebidas pelos empregados da Organização Social não poderão ser inferiores a média de valores praticados no município, e os valores definidos nos respectivos conselhos de classe/ convenções coletivas de trabalho de cada categoria;

4.1.2 A remuneração e as vantagens de qualquer natureza a serem percebidas pelos servidores cedidos à Organização Social deverão ser disciplinadas nos termos da legislação municipal, mediante autorização da **CONTRATANTE**.

**4.1.3 Os valores pagos referentes às insalubridades, a qualquer colaborador deste contrato, seguirão padrão estabelecido em parecer técnico emitido pela medicina**

**ocupacional.**

4.2. Contratar serviços de terceiro, sempre que necessário, responsabilizando-se pelos encargos daí decorrentes, sem prejuízo da disponibilização dos respectivos instrumentos contratuais;

4.3. Responsabilizar-se perante pacientes por eventual indenização de danos morais, materiais, estéticos e outros, decorrentes de ação, omissão, negligência, imperícia ou imprudência, decorrentes de atos praticados pela **CONTRATADA** ou por profissionais a ela subordinados.

**PARÁGRAFO ÚNICO** – A responsabilidade que trata o item 4.3 estende-se aos casos de vícios ou danos advindos de falhas relativas à prestação dos serviços contratados, nos termos da Lei no. 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor).

5. Adotar o símbolo e o nome designativo da unidade de saúde cujo uso lhe fora permitido, seguido pelo nome designativo “XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX”, devendo afixar aviso, em lugar visível, de sua condição de entidade qualificada como **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição:

5.1. Administrar os bens móveis e imóveis, cujo uso lhe seja permitido, em conformidade com o disposto nos respectivos termos de permissão de uso que deverão definir as responsabilidades da **CONTRATADA**, até sua restituição ao Poder Público;

5.2. A permissão de uso, mencionada no item anterior, deverá observar as condições estabelecidas no artigo 13 da Lei Municipal nº 1.836/2010, devendo ser realizada mediante a formalização de termo de permissão de uso específico e determinado, emitido pelo Município, após respectivo inventário;

5.3. O termo de permissão de uso especificará os bens e o seu estado de conservação e definirá as responsabilidades da **CONTRATADA** quanto à sua guarda e manutenção;

5.4. A instalação de bens móveis ou imobilizados nos equipamentos objeto da permissão de uso, e as benfeitorias realizadas naqueles já existentes, serão incorporados ao patrimônio municipal;

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

5.6. Os equipamentos, instrumentos e quaisquer bens permanentes que por ventura venham a ser adquiridos com recursos oriundos deste **CONTRATO DE GESTÃO**, deverão ser incorporados ao patrimônio do Município, hipótese em que a **CONTRATADA** deverá entregar a **CONTRATANTE** a documentação necessária ao processo de incorporação dos referidos bens.

6. No caso do item anterior, a entidade deverá transferir, integralmente, ao **CONTRATANTE** os legados ou doações que lhe tenham sido 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 objeto do presente contrato, cujo uso dos equipamentos lhe seja permitido;

7. Restituir ao Poder Público o saldo dos recursos líquidos resultantes dos valores repassados, em caso de desqualificação e conseqüente extinção da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**;

8. Responsabilizar-se pelas despesas e/ou encargos financeiros

gerados por conta de atrasos de pagamentos para fornecedores e ou prestadores de serviços não decorrentes de eventual atraso nos repasses financeiros por parte da **CONTRATANTE**;

9. Apresentar no ato da assinatura do contrato, CNPJ específico da filial, devidamente cadastrada no município, vinculado à Organização Social Gestora da Unidade a ser gerenciada, bem como a abertura de 02 (duas) contas bancárias em instituição financeira oficial indicada pelo **CONTRATANTE**;

10. A **CONTRATADA** é responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do contrato, conforme determina Lei 8.666/1993, em seu artigo 71;

11. Disponibilizar os documentos originais comprobatórios das Despesas realizadas na execução do Contrato de Gestão que serão obrigatoriamente arquivados pela **CONTRATADA**, em ordem cronológica, ficando à disposição da **CONTRATANTE**, Conselho Municipal de Saúde e Tribunal de Contas do Estado, pelo prazo de 5 (cinco) anos.

12. Comprovar o registro da sede da entidade no Conselho Regional de Medicina (CRM), em conformidade com o inciso I, do artigo 30 da Lei de Licitações.

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

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

1.1. Disponibilizar à **CONTRATADA** os meios necessários à execução do presente objeto, conforme previsto neste **CONTRATO DE GESTÃO** e em seus anexos;

1.2. Garantir os recursos financeiros para a execução do objeto deste **CONTRATO DE GESTÃO**, fazendo o repasse mensal nos termos do **Anexo II**;

1.3. Programar no orçamento do Município, para os exercícios subsequentes ao da assinatura do presente **CONTRATO DE GESTÃO**, os recursos necessários, para fins de custeio da execução do objeto contratual;

1.4. Permitir o uso dos bens móveis e imóveis, nos termos do artigo 13 da Lei Municipal nº 1.836/2010, mediante termo de permissão de uso;

1.4.1. Para a formalização do termo, a **CONTRATANTE** deverá inventariar e, avaliar previamente os bens;

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

1.6. Fiscalizar, acompanhar e avaliar a execução deste Contrato, de acordo com as cláusulas pactuadas, especialmente em observância às Instruções Normativas nº 02/2016 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo e suas alterações;

1.7. Caberá à Secretaria Municipal de Saúde instituir uma Comissão Gestora do Contrato de Gestão, que será constituída e terá as atribuições conforme definido na Cláusula Quinta, parágrafo primeiro, deste Contrato.

### **CLÁUSULA QUARTA - OUTRAS RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA - REQUISITOS BÁSICOS PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS**

1. Manter estrutura física e administrativa no município.

2. Manter equipe completa para que não haja prejuízo de repasse orçamentário do Ministério da Saúde para o Município. Em relação aos serviços de urgência e emergência (Unidade de Pronto Atendimento – UPA e Profissionais médicos do SAMU), deverão ser previstos profissionais feristas e folguistas de todas as categorias, evitando-se a interrupção dos serviços por férias, licença maternidade, bem como eventuais impedimentos (licença médica, faltas, folgas, etc); devendo as mesmas medidas (previsão de profissionais feristas e folguistas) serem aplicadas quanto às equipes do Programa de Saúde da Família – PSF, onde deverão ser previstos profissionais de todas as categorias, evitando-se a interrupção dos serviços por licença maternidade, licenças médicas, ou férias;

3. Os coordenadores técnicos médicos/ enfermagem, além de suas atribuições de coordenação deverão nos momentos de necessidade de assistência caracterizados por alto fluxo de pacientes, prestar assistência conforme sua formação de base;

4. Atender de imediato às solicitações e/ou projetos específicos da Secretaria Municipal de Saúde, tais como epidemias, calamidade pública, estado de emergência e ações de utilidade pública na área de atuação;

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

6. Oferecer crachás e uniformes específicos para cada categoria profissional, onde conste a identificação da Prefeitura Municipal de Caraguatatuba, para melhor identificação por parte dos munícipes;

7. 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 do Contrato de Gestão, para tentar eximir-se daquelas obrigações ou transferi-las ao **CONTRATANTE**;

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

9. 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;

10. Apresentar **mensalmente** ao **CONTRATANTE** até o 5º dia útil do mês subsequente ao do repasse do recurso, Prestação de Contas – Demonstrativo Integral de Receitas e Despesas (Notas Fiscais/Faturas/Extratos Bancários/Conciliações Bancárias) dos serviços efetivamente executados no mês anterior (mês de competência), acompanhada de Relatórios Gerenciais e comprovantes, Documentos Fiscais e de Pagamento de Pessoal e Encargos Trabalhistas, na forma determinada no Anexo RP 08 das Instruções Normativas nº 02/2016 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, e em observância à Resolução do CFC nº 1.409/2012;

11. Apresentar em até 10 (dez) dias úteis após o encerramento de cada quadrimestre do ano civil, relatório sobre a execução do contrato de gestão no período, apresentando comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados (Art. 148, inc. XII das Instruções Normativas nº 02/2016 TCESP);

12. Apresentar até 10 (dez) dias após encerramento de cada quadrimestre do ano civil, demonstrativo das receitas e

- despesas computadas por fontes de recurso e por categorias ou finalidades dos gastos no período, aplicadas no objeto do contrato de gestão, conforme modelo contido no Anexo RP-08 (Art. 148, inc. XIII das Instruções Normativas nº 02/2016 TCESP);
13. Providenciar e manter atualizado quadro de funcionários em sítio eletrônico/ página de internet, contendo nome, cargo, lotação, e salário percebido por cada colaborador, em observância ao Comunicado da SDG/TCESP nº 029/2018 de 26/09/2018 c/c Artigo 190 das Instruções Normativas nº 02/2016 do TCESP;
14. 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 CARAGUATATUBA;
15. Manter em perfeitas condições de higiene e conservação as áreas físicas e instalações utilizadas, de propriedade do município de CARAGUATATUBA;
16. Prestar assistência técnica e manutenção preventiva e corretiva de forma contínua, aos equipamentos e instalações hidráulicas, elétricas, eletroeletrônicos e de gases em geral, incluindo equipamentos de comunicação da Unidade de Pronto Atendimento - UPA; em relação às demais unidades de saúde, tais providências competem à CONTRATANTE;
17. Receber os bens e mantê-los sob sua guarda, devidamente inventariados, devolvendo-os à CONTRATANTE após o término do Contrato de Gestão (áreas, equipamentos, instalações e utensílios) em perfeitas condições de uso, substituindo aqueles que não mais suportarem recuperação, quando não comprovada que a depreciação foi compatível com a vida útil garantida pelo fabricante;
18. Administrar a remoção/ mudança de local/ baixa patrimonial de bens permanentes em parceria com a Área de Manutenção e Patrimônio da Secretaria de Saúde, utilizando de protocolo/ documentos a serem criados/ formalizados entre as partes;
19. Encaminhar à 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;
20. 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 implantação do serviço, devendo o inquérito/questionário ser previamente submetido e aprovado pela Secretaria Municipal de Saúde de CARAGUATATUBA, emitindo os respectivos relatórios mensais, a partir do mês de vigência do Contrato de Gestão;
21. Não adotar nenhuma medida unilateral de mudança no programa de trabalho sem aprovação expressa da Secretaria Municipal de Saúde de CARAGUATATUBA;
22. Alcançar os índices de produtividade e qualidade definidos nos ANEXOS do Contrato de Gestão;
23. Realizar os ajustes necessários quanto à oferta e à demanda de serviços de acordo com as necessidades da população usuária do SUS, referenciadas e definidos pelo Gestor da Saúde Municipal;
24. Desenvolver as atividades de vigilância em saúde, de acordo com as normas, legislação e diretrizes em vigor;
25. Garantir o acesso aos serviços prestados de forma integral e contínua dentro das metas pactuadas;
26. Utilizar ferramentas 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;
27. Garantir transparência do processo de gestão administrativo-financeira, com abertura de planilhas financeiras e de custos, para acompanhamento das partes;
28. Alimentar regularmente os sistemas de informações vigentes ou novos que venham a ser implementados em substituição ou em complementaridade aos atuais;
29. Haverá descontos nos repasses subsequentes a serem realizados à Organização Social quando: a) constatado quadro de funcionários incompletos/ despesas abaixo do previsto com base no plano de trabalho; b) qualquer ato que caracterize a malversação do recurso público; c) se houver cessão ou diminuição de repasses financeiros oriundo das demais esferas de governo (Estadual ou Federal) à municipalidade, por motivos de negligência da **CONTRATADA** na alimentação de sistemas específicos;
30. As constatações de irregularidades previstas no item anterior, para surtirem efeito deverão ter anuência da Comissão de Fiscalização e Execução, bem como da Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão a serem nomeadas pela Prefeitura Municipal de Caraguatatuba/ Secretaria de Saúde, e por fim ser ratificado pelo Secretário Municipal de Saúde;
31. Desenvolver ações de Educação Permanente para os trabalhadores das unidades, objetivando o trabalho interdisciplinar, a diminuição da segmentação do trabalho e a implantação do cuidado integral;
32. Promover ambiência acolhedora à comunidade interna e externa dos serviços;
33. Responsabilizar-se por todo e qualquer dano ou prejuízo, de qualquer natureza, causado ao CONTRATANTE e/ou a terceiros, bem como 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;
34. Restituir, em caso de desqualificação, ao Poder Público, o saldo dos recursos líquidos resultantes dos valores dele recebidos;
35. Prestar esclarecimentos a Secretaria Municipal de Saúde por escrito sobre eventuais atos ou fatos noticiados que envolvam a ENTIDADE CONTRATADA, independentemente de solicitação;
36. Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços contratados;
37. Notificar a Secretaria Municipal de Saúde de CARAGUATATUBA de eventual alteração de sua razão social ou de mudança em sua diretoria, ou estatuto, enviando-lhe no



prazo de 60 (sessenta) 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;

38. Transferir, integralmente à CONTRATANTE em caso de distrato ou extinção da ENTIDADE 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;

39. Manter os profissionais contratados com seus salários registrados conforme legislação vigente, observando as convenções coletivas de cada categoria profissional;

40. Exigir que seus profissionais de nível técnico e/ou superior, no ato de contratação apresentem o registro de classe de sua respectiva categoria profissional, não sendo suficiente o diploma acadêmico para comprovação de habilitação dos profissionais que trata este item;

41. A Gestão dos Serviços de Saúde do município de CARAGUATATUBA bem como a atuação da CONTRATADA, será constantemente acompanhada e avaliada, por Comissão designada pela SMS, através de instrumentos próprios;

42. O modelo gerencial deverá obedecer aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde;

43. A prescrição de medicamentos, benefícios, suplementos alimentares e exames deverá obedecer aos Protocolos Municipais ou outros instrumentos que os substituam, desde que indicados pela Secretaria Municipal de Saúde ou órgão competente;

44. Publicar, no prazo máximo de noventa dias contados a partir da assinatura deste Contrato de Gestão, regulamento próprio de compras, contendo os procedimentos que adotará para a contratação de obras e serviços, bem como para compras com emprego de recursos provenientes do Poder Público, devendo adotar os procedimentos previstos na Lei 8.666/93, até que publique o referido regulamento.

45. Disponibilizar no prazo Máximo de 3 (três) meses os POP's (Procedimento Operacional Padrão), para cada serviço prestado pela CONTRATADA, devendo ainda, mantê-los atualizados, e submetê-los a análise e aprovação da Secretaria Municipal de Saúde de Caraguatatuba.

#### CLÁUSULA QUINTA - DAS COMISSÕES

Para o acompanhamento, avaliação e fiscalização do presente Contrato de Gestão, serão instituídas uma Comissão de Fiscalização e Execução, e uma Comissão de Acompanhamento e Avaliação.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - A Comissão de Fiscalização e Execução será constituída pela Secretaria Municipal de Saúde, com membros integrantes de seu quadro de servidores, em conformidade com o disposto na Lei Municipal nº. 1.836/2010 e terá as seguintes responsabilidades:

- Elaborar instrumentos para o monitoramento, acompanhamento e avaliação do Contrato de Gestão;
- Acompanhar e analisar as prestações de contas da organização social;
- Elaborar e executar o Sistema de Pagamento com pedidos de reserva/empenho/liquidação;
- Elaborar relatórios mensais nos moldes do Artigo 189 das Instruções Normativas nº 02/2016 do TCE/SP, para

encaminhamento à CONTRATADA para que providencie as correções/ adequações necessárias quando for o caso;

e) Elaborar Quadrimestralmente relatórios nos moldes do Artigo 189 das Instruções Normativas nº 02/2016 do TCE/SP e suas alterações, para deliberação e providências que julgar cabíveis, inclusive aplicação de penalidades, remetendo tais relatórios à Comissão de Acompanhamento e Avaliação, para análise e deliberação;

f) Demais questões administrativas correlatas aos trâmites de avaliação, acompanhamento e fiscalização do contrato.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - A Comissão de Acompanhamento e Avaliação será constituída pelo Prefeito Municipal da Estância Balneária de Caraguatatuba, por meio de DECRETO, devendo ser composta por representante(s) da CONTRATANTE, pertencente ao quadro de servidores da Prefeitura de Caraguatatuba, representante(s) da CONTRATADA, pertencente ao seu quadro de funcionários e representante(s) do Conselho Municipal de Saúde – COMUS, observado o seguinte procedimento: I - A Comissão de Acompanhamento e Avaliação deverá se reunir quadrimestralmente para avaliar a execução do Contrato de Gestão, tomando por base de julgamento o Relatório de Análise de Metas Quantitativas e Qualitativas, emitido pela Comissão de Fiscalização e Execução; II - Para cada período de quatro meses de execução do Contrato de Gestão, deverá ser gerada a ata de cada reunião realizada, constando conclusivamente suas deliberações a serem remetidas ao Secretário Municipal de Saúde, que determinará suas decisões a seu critério;

III - Todas as dúvidas suscitadas nas reuniões da Comissão de Acompanhamento e Avaliação poderão ser esclarecidas pela Comissão de Fiscalização e Execução do Contrato de Gestão, ou por equipe técnica designada pelo Secretário Municipal de Saúde; Assessor de Gestão e/ou por seus Diretores quando for o caso;

#### CLÁUSULA SEXTA - DA FISCALIZAÇÃO

A **CONTRATANTE** terá assegurado o direito de fiscalização da aplicação dos recursos por ela repassados, durante todo o prazo de execução do Contrato de Gestão, devendo a **CONTRATADA** garantir o livre acesso de servidores designados para controle interno da aplicação dos recursos municipais repassados, a qualquer tempo e lugar, a todos os atos e fatos relacionados direta ou indiretamente com o presente contrato.

#### CLÁUSULA SÉTIMA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A **CONTRATADA** deverá prestar contas à **CONTRATANTE**, conforme segue:

- Prestação de contas mensal** até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente ao recebimento do recurso, mediante apresentação de relatório das atividades realizadas e da aplicação dos recursos recebidos de acordo com o contrato firmado e o Programa de Trabalho aprovado, à Secretaria Municipal de Saúde;
- Prestação de Contas Quadrimestral**, até 10 dias após o encerramento do quadrimestre, em consonância com as Instruções Normativas nº 02/2016, em seu artigo 148, incisos XII, e XIII;
- As prestações de contas mensais e quadrimestrais, no tocante ao demonstrativo integral de receitas e despesas, devem ser apresentadas nos moldes determinados pelo Anexo RP 08 da Instrução Normativa nº 02/2016 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo;

d) As prestações de Contas devem ser formuladas sempre seguindo o regime Contábil de COMPETÊNCIA, conforme dispõe a Resolução nº 1.402/2012 do Conselho Federal de Contabilidade;

e) Apresentar relatório consolidado de dados quantitativos dos atendimentos mensais e de informações relacionadas a ações que demonstrem obtenção das metas de qualidade definidas no Programa de Trabalho tendo como base os sistemas SUS em vigência;

f) Apresentar relatório de execução físico-financeira, mediante relação dos recursos repassados pela **CONTRATANTE**;

g) Apresentar cópia dos extratos bancários detalhados das contas bancárias específicas, conforme cláusula oitava deste contrato, onde possa ser apreciada toda a movimentação financeira (débito; crédito; saldo) ocorrida na respectiva conta corrente, bem como seu saldo final no período;

h) A Prestação de Contas **anual** deverá ser apresentada nos moldes do artigo 148, incisos IX e XVI das Instruções Normativas nº 02/2016 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo e suas alterações, observando a forma contábil determinada pela Resolução nº 1.402/2012 do Conselho Federal de Contabilidade;

i) Apresentar prestação de contas da utilização de recursos vinculados a programas estaduais e federais específicos, observando as regras para aplicação dos recursos e a forma de prestação definida pelo ente repassador;

j) Apresentar prestação de Contas apartada por centro de custo (UPA/PA;SAMU; ESF/ ESB; SAUDE MENTAL e Núcleo Administrativo), de maneira que seja possível aferir os recursos aplicados em cada serviço prestado, bem como garantir a apreciação dos saldos remanescentes de cada recurso transferido;

k) Disponibilizar informações financeiras e gerenciais para auditorias realizadas por empresas externas e por órgãos de controle estatais, sempre que solicitado pela SMS.

l) Utilizar, se autorizado pela **CONTRATANTE**, saldo remanescente das prestações de contas anuais para aplicação no exercício seguinte, não podendo ultrapassar o período de vigência do presente contrato.

#### **CLÁUSULA OITAVA – DOS RECURSOS FINANCEIROS**

Pela prestação dos serviços objeto deste **CONTRATO DE GESTÃO**, especificados no Anexo I, a **CONTRATANTE** repassará à **CONTRATADA**, no prazo e condições constantes neste instrumento, a importância global estimada de R\$ XXXXXXXXXXXX.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - Do montante global mencionado no “caput” desta cláusula, o valor de R\$ XXXXXXXXXXXX (XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX) correspondente a este exercício financeiro, onerará a seguinte dotação orçamentária XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, no exercício de 2019 e dotação correspondente nos exercícios seguintes cujo repasse dar-se-á na modalidade **CONTRATO DE GESTÃO**.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - O valor restante, do exercício subsequente, correrá por conta dos recursos consignados na respectiva lei orçamentária.

**PARÁGRAFO TERCEIRO** - A **CONTRATADA** deverá zelar pelo equilíbrio financeiro entre receita e despesa, de modo a evitar déficit orçamentário ou financeiro. Os recursos repassados à **CONTRATADA** deverão ser aplicados no

mercado financeiro, desde que os resultados dessa aplicação sejam revertidos, exclusivamente, aos objetivos do presente **CONTRATO DE GESTÃO**.

**PARÁGRAFO QUARTO** - Os recursos financeiros para a execução do objeto do presente **CONTRATO DE GESTÃO** pela **CONTRATADA** poderão ser obtidos mediante transferências provenientes do Poder Público, receitas auferidas por serviços que possam ser prestados sem prejuízo da assistência à saúde, doações e contribuições de entidades nacionais e estrangeiras, rendimentos de aplicações dos ativos financeiros da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** e de outros pertencentes ao patrimônio que estiver sob a administração da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, ficando-lhe ainda facultado contrair empréstimos com organismos nacionais e internacionais, sem nenhuma responsabilidade solidária ou subsidiária do Município.

**PARÁGRAFO QUINTO** - A **CONTRATADA** deverá movimentar os recursos que lhe forem repassados pela **CONTRATANTE** em contas correntes específicas para cada fonte de recurso, em banco oficial indicado pela **CONTRATANTE**, cujos saldos serão obrigatoriamente aplicados conforme artigo 116, § 4º da Lei Federal nº. 8.666/93.

**PARÁGRAFO SEXTO** - Os recursos financeiros referentes aos provisionais trabalhistas deverão ser depositados pelo **CONTRATANTE** em conta corrente exclusiva para tal finalidade, de sua titularidade, em banco oficial.

**PARÁGRAFO SÉTIMO** - O **CONTRATANTE** repassará os valores referentes aos provisionais trabalhistas à **CONTRATADA**, apenas para pagamento de verbas rescisórias, sob as condições abaixo elencadas:

a) Apresentação de solicitação por meio de documento assinado pelo colaborador designado, informando o valor correspondente ao 13º salário quando devidos, demonstrando em planilha de Excel (que deverá ser entregue em mídia digital e também em formulário impresso) a relação de colaboradores que receberão os vencimentos, bem como o cálculo que gerou o montante solicitado;

b) Apresentação de solicitação por meio de documento assinado pelo colaborador designado, do valor correspondente à 1/3 de férias, quando gozo de férias de colaborador vinculado ao contrato, demonstrando em planilha de Excel (que deverá ser entregue em mídia digital e também em formulário impresso) a relação de colaboradores que receberão os vencimentos, bem como o cálculo que gerou o montante solicitado;

c) Apresentação de solicitação por meio de documento assinado pelo colaborador designado, do valor correspondente aos 13ºs proporcionais, férias proporcionais, e a indenização compensatória, porventura devida sobre o FGTS, quando da demissão de empregado vinculado ao contrato, demonstrando em planilha de Excel (que deverá ser entregue em mídia digital e também em formulário impresso) a relação de colaboradores que receberão as verbas trabalhistas, bem como o cálculo que gerou o montante solicitado;

d) Ao final da vigência do contrato, nos moldes já descritos acima, a Organização Social deverá apresentar o valor necessário para adimplemento das verbas rescisórias dos colaboradores vinculados ao contrato.

**PARÁGRAFO OITAVO** - A **CONTRATADA**, após o recebimento dos provisionais, deverá apresentar prestação de contas ao **CONTRATANTE**, no prazo de 5 dias, comprovando que os valores repassados foram gastos para os fins solicitados, sob pena de restituição, sem prejuízo de aplicação de penalidades.



A inobservância, pela CONTRATADA, de cláusula ou obrigação constante do CONTRATO DE GESTÃO autorizará a CONTRATANTE, por seu Secretário Municipal de Saúde, a aplicar em cada caso, com observância do direito ao contraditório e à ampla defesa, as sanções previstas nos art. 81, 86, 87 e 88 Lei federal nº 8.666/93 e alterações posteriores, quais sejam:

a) Advertência;

b) Multa (entre 2% a 20% do valor do contrato ser determinada pela CONTRATANTE, conforme a gravidade e/ou reincidência de irregularidades previamente advertidas);

c) Suspensão temporária de participar de licitações e de contratar com a Administração Pública, por prazo não superior a 2 (dois) anos;

d) Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação;

e) Perda de qualificação como Organização Social no âmbito do Município de Caraguatubá-SP.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - A imposição das penalidades previstas nesta cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, consideradas as circunstâncias objetivas que o tenham norteado, e dela será notificada a CONTRATADA.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - As sanções previstas nas alíneas "a", "c" e "d" desta cláusula poderão ser aplicadas juntamente com a alínea "b".

**PARÁGRAFO TERCEIRO** - A CONTRATADA terá o prazo de 05 (cinco) dias para interpor recurso, dirigido ao Prefeito Municipal, contados da data de publicação, na imprensa oficial, de decisão relativa à aplicação de penalidades.

**PARÁGRAFO QUARTO** - O valor da multa que vier a ser aplicada será comunicado à CONTRATADA e o respectivo montante será descontado dos pagamentos devidos em decorrência da execução do objeto contratual, garantido o direito de prévia defesa da CONTRATADA.

**PARÁGRAFO QUINTO** - A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta cláusula não elidirá o direito da 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 QUINTA - DISPOSIÇÕES FINAIS

1. Fica expressamente vedada a cobrança por serviços médicos, hospitalares ou outros complementares da assistência devida ao paciente, bem como a cobrança de taxa de administração ou congêneres;

2. Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercidas pelo **CONTRATANTE** sobre a execução do presente **CONTRATO DE GESTÃO**, a **CONTRATADA** reconhece a prerrogativa de controle e autoridade normativa genérica da direção nacional do SUS – Sistema Único de Saúde -, decorrente da Lei nº 8.080 /90 (Lei Orgânica da Saúde), ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de termo aditivo ou de notificação dirigida à **CONTRATADA**;

3. A **CONTRATADA** deverá cumprir o **CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO DOS SERVIÇOS** previstos no Item 12 do Roteiro para Elaboração do Plano de Trabalho previsto em edital, exceto se por decisão do Prefeito Municipal ou do Secretário Municipal de Saúde definir o contrário por motivos de força maior alheios a previsão pré-estabelecida.

4. A **CONTRATADA** deverá disponibilizar em portal da transparência para acesso público, todos os **CONTRATOS** com **PESSOA FÍSICA** ou **JURÍDICA**.

5. Os procedimentos de contratação de pessoal ou de serviços de terceiros deverão ser disponibilizados em portal da transparência para acesso público, assim como seu Regulamento Interno de Compras/ Contratação.

6. Os vencimentos dos colaboradores deverão estar disponíveis para acesso público em portal da transparência mantido pela **CONTRATADA** a exemplo dos itens anteriores (itens 04 e 05).

7. A **CONTRATADA** poderá a qualquer tempo e mediante justificativa apresentada ao Secretário Municipal da Saúde e ao Prefeito Municipal, propor a devolução de bens ao Poder Público Municipal, cujo uso tenha sido a ela permitido e que não mais sejam necessários ao cumprimento das metas avençadas.

#### CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DA PUBLICAÇÃO

O **CONTRATO DE GESTÃO** será publicado no Diário Oficial da Cidade, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data de sua assinatura.

#### CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DO FORO

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

E, por estarem justas as partes, assinam o presente **CONTRATO DE GESTÃO** em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo. Caraguatubá, XX de XXXXX de 2019.

**JOSÉ PEREIRA DE AGUILAR JUNIOR**  
Prefeito Municipal

**Organização Social**

Testemunhas:

1) \_\_\_\_\_ 2) \_\_\_\_\_  
Nome: Nome:

#### ANEXO I – PROGRAMA DE TRABALHO

**A ser apresentado pela OS**

#### ANEXO II - SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO (METAS E INDICADORES)

O acompanhamento e a avaliação do Contrato de Gestão serão realizados a partir da metodologia, parâmetros, procedimentos e periodicidade estabelecidos nesta Sistemática.

Para os efeitos desta Sistemática, considera-se:

**Ações** – realização de alguma atividade que resulte na criação ou modificação de uma realidade;

**Indicadores** – unidade de medida das ações/metastas que indicam a realização da ação/meta definida;

**Metas** – definição da imagem-objetivo que se quer alcançar;

**Acompanhamento** – comparação entre os quantitativos programados no Programa de Trabalho do Contrato de Gestão e aqueles efetivamente alcançados, visando à verificação do

cumprimento do referido instrumento contratual;

A avaliação de Desempenho Institucional será realizada em relação às metas quantitativas e qualitativas, conforme o estabelecido no cronograma e nas faixas de desempenho discriminadas abaixo:

### Cronograma de Avaliação

| QUADRIMESTRE    |
|-----------------|
| 1º Quadrimestre |
| 2º Quadrimestre |
| 3º Quadrimestre |

OBS. Sem prejuízo das avaliações mensais realizadas pela Comissão de Gestão os serviços que não se iniciarem no quadrimestre de referência, serão avaliados, excepcionalmente, no quadrimestre subsequente.

As metas quantitativas e qualitativas pactuadas correspondem à parte variável do repasse financeiro.

### Metas Quantitativas

#### 1 – Urgência e Emergência Fixa

##### 1.a - Procedimentos com Finalidade Diagnóstica

| Subgrupo | Descrição                              | Qde Mensal |
|----------|--|------------|
| 0202     | Diagnóstico em Laboratório Clínico     | 24.000     |
| 0204     | Diagnóstico por Radiologia             | 5.600      |
| 0204     | Diagnóstico por Radiologia - Externo   | 2.600      |
| 0211     | Métodos Diagnósticos em Especialidades | 1.350      |
| 0214     | Diagnóstico por Teste Rápido           | 3.200      |
|          | Demais procedimentos                   | 340        |

##### 1.b - Procedimentos Clínicos e Cirúrgicos

| Subgrupo   | Descrição   | Qde Mensal |
|------------|---|------------|
| 0301060118 | Acolhimento com classificação de risco                                      | 33.000     |
| 0301060029 | Atendimento de urgência c/ observação ate 24 horas em atenção especializada | 1.040      |
| 0301060061 | Atendimento de urgência em atenção especializada                            | 310        |
| 0301060096 | Atendimento médico em unidade de pronto atendimento                         | 29.000     |
| 0301060100 | Atendimento ortopédico com imobilização provisória                          | 165        |
| 0301100012 | Administração de medicamentos na atenção especializada.                     | 18.000     |
| 0301100101 | Inalação / nebulização  | 5.100      |
| 0301100152 | Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente)                      | 40         |
| 0401010015 | Curativo grau II c/ ou s/ debridamento                                      | 20         |

|            |   |     |
|------------|---|-----|
| 0401010023 | Curativo grau I c/ ou s/ debridamento                             | 950 |
| 0401010058 | Excisão de lesão e/ou sutura de ferimento da pele anexos e mucosa | 290 |
|            | Demais procedimentos realizados                                   | 205 |

### 2 – Atenção Primária

#### 2.a - Quantidade de Consultas - Profissionais de Nível Superior

| PROFISSIONAL                | QDE MENSAL |
|-----------------------------|------------|
| Médica                      | 564        |
| Enfermeiro                  | 224        |
| Procedimentos Odontológicos | 500        |
| Odonto 1a. Consulta         | 48         |

#### 2.b - Quantidade de Visitas Domiciliares por Profissional

| PROFISSIONAL                        | QDE MENSAL |
|-------------------------------------|------------|
| Médica                              | 16         |
| Enfermeiro                          | 16         |
| Auxiliar de Enfermagem              | 80         |
| Agente Comunitário de Saúde (média) | 200        |
| Dentista                            | 04         |

#### 2.c - Acompanhamento de Pacientes Cadastrados por grupos prioritários

**PERCENTUAL DEVE SER OBTIDO PELA POPULAÇÃO ACOMPANHADA DIVIDIDA PELA POPULAÇÃO CADASTRADA, DENTRO DE CADA GRUPO PRIORITÁRIO, MULTIPLICADA POR 100.**

#### 2.d - Quantidade de grupos educativos por Profissional

| PROFISSIONAL                | QDE MENSAL |
|-----------------------------|------------|
| Médica                      | 1          |
| Enfermeiro                  | 1          |
| Auxiliar de Enfermagem      | 2          |
| Agente Comunitário de Saúde | 1          |
| Dentista                    | 1          |
| Escovações Supervisionadas  | 300        |

| Faixa de Desempenho Metas Quantitativas | % Correspondente |
|---|------------------|
| 90% ou mais                             | 100%             |
| 70% a 89,99%                            | 90%              |
| 50% a 69,99%                            | 70%              |
| 25% a 49,99%                            | 50%              |
| 0% a 24,99%                             | 0%               |

## AVALIAÇÃO QUALITATIVA

### INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO

#### A) POLÍTICAS PRIORITÁRIAS DO SUS

##### 1) – Humanização

##### 1.1. Humanização

| Nº | INDICADOR  | META  | RANKING DE PONTUAÇÃO   | FONTE DE INFORMAÇÃO   | Pontuação |        |
|----|--|---|--|---|-----------|--------|
|    |  |   |  |   | Possível  | Obtida |
| 1  | Organizar os fluxos de atendimento das unidades com implantação do Acolhimento em todas as Unidades de Saúde | Implantar o Acolhimento em todas as Unidades de Saúde   | Apresentou/ implantou protocolos de atendimento = 30 pontos - Não apresentou = 0 pontos  | Apresentação de protocolos e implantação  | 30        |        |
| 2  | Implantação do sistema de avaliação da satisfação dos usuários internos e externos                           | Mensuração da satisfação dos clientes por quadrimestre. | Acima de 75% de bom e ótimo = 20 pontos - Entre 50 a 74% de bom e ótimo = 15 pontos - abaixo de 50% de bom e ótimo e não implementado = 0 pontos | Amostras e tabulação das mesmas, com 5% do total dos atendimentos   | 20        |        |
| 3  | Capacitação permanente dos profissionais que atuam nas Unidades de Saúde.                                    | Desenvolver cursos e capacitações.                      | Desenvolveu cursos de capacitação = 10 pontos - Não desenvolveu = 0 pontos   | Apresentação da relação pela divisão de recursos humanos dos cursos e capacitações, com as respectivas listas de presença ou certificados | 10        |        |

|  |   |  |   |  |           |  |
|--|---|--|---|--|-----------|--|
| 4  | Central de acolhimento para escuta do usuário com sistema de resposta UBS's e UPA | Relatório com número de escutas realizadas com respostas e resultados. | Enviou relatórios = 20 pontos - não enviou = 0 pontos | Relatório com número total de escutas, com nome, respostas e resultados. | 20        |  |
| <b>TOTAL DE PONTOS NA HUMANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS</b> |   |  |   |  | <b>80</b> |  |

## 2.2. Dos Serviços

| Nº   | INDICADOR  | META   | RANKING DE PONTUAÇÃO  | FONTE DE INFORMAÇÃO   | Pontuação  |        |
|--|--|--|---|---|------------|--------|
|  |  |  |   |   | Possível   | Obtida |
| 1  | Garantir resolatividade dos casos dentro dos programas a serem executados. | Manter estrutura profissional mínima e treinamento das equipes em 100% para que todos os profissionais assistam o paciente de forma multidisciplinar | 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 que 70% = 0 pontos | Avaliação individual dos profissionais, confrontando o número de queixas e elogios, com auxílio da ouvidoria <i>in loco</i> . | 40         |        |
| 2  | Promover a intersetorialidade do atendimento da população assistida.       | Formar parcerias com outras Secretarias municipais e demais órgãos.  | Formou parcerias com instituições = 20 pontos - Não formou = 0 pontos   | Apresentação dos relatórios de atividades realizadas em conjunto com as instituições parceiras                                | 20         |        |
| 3  | Promover Integração com todos os níveis de atendimento                     | Implantar sistema de referência/ contra referência.  | Apresentar protocolos de referência e contra referência = 40 pontos - Não apresentar = 0 pontos   | Apresentar planilha com os casos referenciados e contrareferenciados.   | 40         |        |
| 4  | Relatórios de produção/informação.   | Manter os setores de informações atualizados dentro dos prazos previstos de acordo com o ministério da saúde, estado e município.                    | Envio das atualizações de acordo com os prazos previstos = 40 pontos - Não enviaram = 0 pontos  | Relatório de Produção/Informação  | 40         |        |
| 5  | Implantar POP em todas as Unidades de Atendimento                          | Implantar em 100% dos serviços protocolos de normas e rotinas nos atendimentos.  | Atingiu 100% da meta = 60 pontos - Atingiu parcialmente = 50 pontos - Não atingiu = 0 pontos  | Avaliação dos relatórios de fluxos de atendimento e acompanhamento.   | 60         |        |
| <b>TOTAL DE PONTOS NO ATENDIMENTO DOS SERVIÇOS</b> |  |  |   |   | <b>200</b> |        |

## 2.3. Despesas do Projeto

| Nº                     | INDICADOR  | META  | RANKING DE PONTUAÇÃO   | FONTE DE INFORMAÇÃO                        | Pontuação  |        |
|------------------------|--|---|--|--|------------|--------|
|                        |  |   |  |  | Possível   | Obtida |
| 1                      | Custos diretos fixos dos profissionais previstos no Programa de Trabalho | Garantir 100% dos profissionais das equipes de acordo com a necessidade dos programas executados. | Cumpriu 100% da meta = 40 pontos - Cumpriu parcialmente = 20 pontos - Não Cumpriu = 0 pontos | Tabela de Prestação de Contas das Equipes  | 40         |        |
| 2                      | Custos diretos fixos/ variáveis  | Garantir 100% dos eixos temáticos do PMAQ pelo profissional médico.                               | Cumpriu 100% da meta = 40 pontos - Cumpriu parcialmente = 20 pontos - Não Cumpriu = 0 pontos | PMAQ e SIA                                 | 40         |        |
| 3                      | Custos diretos variáveis   | Valores em 100% a serem pagos de consumo diversos conforme Programa de Trabalho                   | Cumpriu 100% da meta = 40 pontos - Cumpriu parcialmente = 20 pontos - Não Cumpriu = 0 pontos | Apresentação comprovantes do consumo total | 40         |        |
| <b>TOTAL DE PONTOS</b> |  |   |  |  | <b>120</b> |        |

## 2.4. Gestão

| Nº                               | INDICADOR  | META  | RANKING DE PONTUAÇÃO   | FONTE DE INFORMAÇÃO                                       | Pontuação  |        |
|----------------------------------|--|---|--|---|------------|--------|
|                                  |  |   |  |   | Possível   | Obtida |
| 1                                | Elaborar Plano Operativo de Gestão                                   | Apresentação das estratégias para implantação de processos gerenciais;                  | 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 que 70% = 0 pontos | Apresentação de Relatórios de Supervisão                  | 50         |        |
| 2                                | Disponibilizar as informações de serviços prestados.                 | Envio mensal de relatórios com os serviços prestados                                    | Realizou prestação de contas conforme rotina estabelecida = 20 pontos  | Cópia das prestações de contas                            | 20         |        |
| 3                                | Metas físicas.   | Cumprimento das metas físicas pactuadas.  | 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 que 70% = 0 pontos    | Apresentação do faturamento                               | 50         |        |
| 4                                | Atualização do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES). | Encaminhar mensalmente atualizações do CNES (inclusões, alterações e exclusões).        | Atualizado = 20 pontos - Não atualizado = 0 pontos   | Relatório do CNES   | 20         |        |
| 5                                | Centro de custos para cada serviço/prestação de contas.              | Implantar centro de custos para cada serviço contratado para racionalização de recursos | Implantou 100% da meta = 60 pontos - Implantou parcialmente = 20 pontos - Não implantou = 0 pontos   | Relatório de gastos por centro de custos de cada serviço. | 60         |        |
| <b>TOTAL DE PONTOS NA GESTÃO</b> |  |   |  |   | <b>200</b> |        |

| Faixa de Desempenho Metas Qualitativas | % Correspondente |
|--|------------------|
| De 400 a 600 pontos                    | 100%             |
| De 200 a 399 pontos                    | 50%              |
| De 100 a 199 pontos                    | 20%              |
| De 0 a 99 pontos                       | 0%               |

|               |     |
|---------------|-----|
| 70% a 79,99%  | 80% |
| 60% a 69,99%  | 70% |
| 50% a 59,99%  | 30% |
| Menor que 50% | 0%  |

## QUADRO DE AVALIAÇÃO FINAL DAS METAS QUANTITATIVAS E QUALITATIVAS PARA DEFINIÇÃO DO PERCENTUAL A SER REPASSADO DA PARTE VARIÁVEL

| Média obtida pela soma dos percentuais das metas qualitativas e quantitativas dividida por 2 | % Recursos a serem pagos |
|--|--------------------------|
| 90% ou mais  | 100%                     |
| 80% a 89,99%   | 90%                      |

## ANEXO III - TERMO DE PERMISSÃO DE USO

TERMO DE PERMISSÃO DE USO dos imóveis situados à:

1. Avenida Maranhão no. 451 – Jardim Primavera, térreo e 1o. andar, Jardim Primavera CEP 11660-690;
2. Pronto Atendimento Norte, sito Avenida Baffi Magni, Bairro Massaguaçu, CEP 11677-457, s/nº;

3. Unidade de Pronto Atendimento Sul, sito à Rua José Geraldo Fernandes da Silva Filho, bairro Pereque Mirim, CEP 11669-470 s/n°;

Nesta cidade de Caraguatatuba/SP e dos bens móveis descritos em planilha anexa e que fará parte do presente instrumento, que celebram entre si a Prefeitura Municipal de Caraguatatuba/SP, como PERMITENTE e como PERMISSONÁRIA a XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, na forma abaixo:

Pelo presente instrumento de permissão de uso de bem imóvel e bens móveis, de um lado o **MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE CARAGUATATUBA**, inscrita no CNPJ sob no. **46.482.840/0001-39**, com endereço à Rua Luiz Passos, no. 50, Centro, Caraguatatuba, representada neste ato pelo Prefeito Municipal, Senhor **JOSE PEREIRA DE AGUILAR JUNIOR**, portador do RG nº 27.511.076-X SSP/SP e CPF nº 285.937.068-43, doravante denominado **PERMITENTE** e de outro lado a XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, qualificada como **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** no Município de Caraguatatuba, nos autos do processo administrativo nº. \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob no. XXXXXXXXXXXX, inscrita no CRM sob no. XXXXXXXX, com endereço à XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, por seu REPRESENTANTE LEGAL XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, residente a XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, portador do RG no. XXXXXXXXXXXX e inscrito no CPF/MF sob no. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, doravante designado simplesmente PERMISSONÁRIA, neste ato tem ajustado o presente **TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE IMÓVEL E DE BENS MÓVEIS** em consonância com a Lei no. 8.666/93, mediante as cláusulas e condições a seguir estabelecidas:

**CLÁUSULA PRIMEIRA:** - Constitui objeto desta permissão de uso dos imóveis de propriedade do Município de Caraguatatuba, situados, nesta cidade de Caraguatatuba/SP, bem como o uso dos equipamentos médicos hospitalares pertencentes a **PERMITENTE**, visando o cumprimento do compromisso estabelecido através do Contrato de Gestão no. XXXXXXXXXXXX.

**PARÁGRAFO ÚNICO** – Os equipamentos objeto do presente termo, conforme relação constante do Anexo I, serão entregues a **PERMISSONÁRIA**, mediante recibo detalhado dos itens constantes no anexo, em perfeita condição de uso e conservação.

**CLÁUSULA SEGUNDA:** Os bens que terão o uso permitido através do presente instrumento destinar-se-ão, exclusivamente, à prestação de serviços técnicos especializados de operacionalização, gerenciamento e execução de ações e serviços de saúde da Rede Assistencial do Município da Estância Balneária de Caraguatatuba, vedada a sua destinação para finalidade diversa, sob pena de rescisão de pleno direito do presente instrumento.

**CLÁUSULA TERCEIRA:** É expressamente vedada a utilização dos bens cedidos em outras atividades ou locais que não estejam contempladas no âmbito da previsão e condições expressas acima, sob pena de cancelamento unilateral do presente termo e imediata devolução dos equipamentos nas perfeitas condições técnicas em que foram entregues.

**CLÁUSULA QUARTA:** A presente permissão de uso será válida apenas enquanto estiver em vigor o contrato de gestão, do qual é parte integrante da presente.

**CLÁUSULA QUINTA:** Obriga-se a **PERMISSONÁRIA** a conservar os bens que tiverem o uso permitido, mantendo-os permanentemente limpos e em bom estado de conservação, incumbindo-lhe, ainda, nas mesmas condições, a sua guarda, até a efetiva devolução.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO:** A operação, conservação e manutenção dos bens somente poderá ser realizada por pessoas capacitadas, devendo obedecer todas as prescrições indicadas nos específicos manuais de uso de cada um dos equipamentos e as indicações técnicas de sua manutenção.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** Finda a garantia do bem, originária da sua aquisição, será de responsabilidade da **PERMISSONÁRIA** a sua renovação e/ou substituição de peças referentes ao desgaste natural do bem.

**PARÁGRAFO TERCEIRO:** Caso a perda da garantia tenha decorrido de mau uso, utilização indevida ou contraria ao objeto deste termo ou manipulação por pessoa não habilitada ou, ainda, por qualquer fato configurado de responsabilidade da **PERMISSONÁRIA**, será desta o ônus da reparação do bem ou se for o caso reposição por outro semelhante.

**PARÁGRAFO QUARTO:** É de plena e exclusiva responsabilidade da **PERMISSONÁRIA** a guarda e a proteção do bem. Qualquer fato que implique na perda, furto ou extravio do bem, a **PERMISSONÁRIA** providenciará a sua imediata reposição ou indenizará o **PERMITENTE**, no caso de rescisão ou decurso de prazo deste termo, de tal forma que permita a aquisição de outro, com as mesmas qualidades, funções e características técnicas.

**PARÁGRAFO QUINTO:** A fiscalização e acompanhamento será feita pelo **PERMITENTE**, ou a quem este formalmente indicar, quadrimestralmente, ficando desde já a **PERMISSONÁRIA** obrigada a enviar relatórios acerca da utilização dos equipamentos e facilitar a execução da fiscalização dos mesmos.

**CLÁUSULA SEXTA:** É vedado a **PERMISSONÁRIA** realizar construções ou benfeitorias, sejam estas de que natureza forem, sem prévia e expressa autorização da Secretaria Municipal de Saúde, devendo-se subordinar eventual montagem de equipamentos ou a realização de construções também às autorizações e aos licenciamentos específicos das autoridades estaduais e municipais competentes.

**CLAÚSULA SÉTIMA:** Obriga-se a **PERMISSONÁRIA** a assegurar o acesso aos bens que tenham o uso permitido aos servidores da Secretaria Municipal de Saúde, ou de quaisquer outras repartições estaduais, incumbidos de tarefas de fiscalização geral, ou em particular, da verificação do cumprimento das disposições do presente termo.

**CLÁUSULA OITAVA:** O Município não será responsável por quaisquer compromissos ou obrigações assumidos pela **PERMISSONÁRIA** com terceiros, ainda que vinculados ou decorrentes do uso dos bens objeto deste termo. Da mesma forma, não será responsável, seja a que título for, por quaisquer danos ou indenizações a terceiros, em decorrência de atos da **PERMISSONÁRIA** ou de seus empregados, visitantes, subordinados, prepostos ou contratantes.

**CLAÚSULA NONA:** A **PERMISSONÁRIA** fica obrigada a pagar toda e qualquer despesa, tributos, tarifas, custas, emolumentos ou contribuições federais, estaduais ou municipais, que decorram direta ou indiretamente deste termo ou da utilização dos bens e da atividade para a qual a presente permissão é outorgada, inclusive encargos previdenciários, trabalhistas e securitários, cabendo a **PERMISSONÁRIA** providenciar, especialmente, os alvarás e seguros obrigatórios e legalmente exigíveis.

**PARÁGRAFO ÚNICO:** - A **PERMISSONÁRIA** não terá direito a qualquer indenização por parte do **MUNICÍPIO**, no caso de denegação de licenciamento total ou parcial da atividade que se propõe a realizar no imóvel objeto deste termo.

**CLAÚSULA DÉCIMA:** A **PERMISSIONÁRIA** reconhece o caráter precário da presente permissão e obriga-se, por si, seus herdeiros e sucessores:

a) a restituir o imóvel e os bens móveis ao Município nas condições previstas no parágrafo único da cláusula décima terceira, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contado do recebimento do aviso que lhe for dirigido, sem que haja necessidade do envio de qualquer interpelação ou notificação judicial, sob pena de desocupação compulsória;

b) a não usar os bens senão na finalidade prevista na cláusula segunda deste termo;

c) a não ceder, transferir, arrendar ou emprestar a terceiros, no todo ou em parte, inclusive a seus eventuais sucessores, os bens objeto desta permissão ou os direitos e obrigações dela decorrentes, salvo com expressa e prévia decisão autorizativa do Sr. Prefeito Municipal e assinatura de termo aditivo para tal finalidade.

**CLAÚSULA DÉCIMA-PRIMEIRA:** Finda a qualquer tempo a permissão de uso deverá a **PERMISSIONÁRIA** restituir os bens em perfeitas condições de uso, conservação e habitabilidade.

**PARÁGRAFO ÚNICO** - Qualquer dano porventura causado aos bens que tiverem o uso permitido será indenizado pela **PERMISSIONÁRIA**, podendo o Município exigir a reposição das partes danificadas ao estado anterior ou o pagamento do valor correspondente ao prejuízo em dinheiro.

**CLAÚSULA DÉCIMA-SEGUNDA:** - A **PERMISSIONÁRIA** ficará sujeita à multa de até 5% (cinco por cento) sobre o valor do **CONTRATO DE GESTÃO**, se findada por qualquer das formas aqui previstas a permissão de uso e a **PERMISSIONÁRIA** não restituir os bens na data do seu termo ou sem a observância das condições em que o recebeu.

**PARÁGRAFO ÚNICO** - A multa incidirá até o dia em que os bens forem efetivamente restituídos ou retornem àquelas condições originais, seja por providências da **PERMISSIONÁRIA**, seja pela adoção de medidas por parte do Município. Nesta última hipótese, ficará a **PERMISSIONÁRIA** também responsável pelo pagamento de todas as despesas realizadas para tal finalidade.

**CLAÚSULA DÉCIMA-TERCEIRA:** - Terminada a permissão de uso ou verificado o abandono do imóvel pela **PERMISSIONÁRIA**, poderá o Município promover a imediata remoção compulsória de quaisquer bens não incorporados ao seu patrimônio, que não tenham sido espontaneamente retirados do imóvel, sejam eles da **PERMISSIONÁRIA** ou de seus empregados, subordinados, prepostos, contratantes ou de terceiros.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO.** Os bens anteriormente mencionados poderão ser removidos pelo Município para local de sua escolha, não ficando este responsável por qualquer dano que aos mesmos venham a ser causados, antes, durante ou depois da remoção compulsória, tampouco pela sua guarda, cujas despesas ficam a cargo da **PERMISSIONÁRIA**.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - Se esses bens não forem retirados pelos respectivos proprietários, dentro do prazo de 60 (sessenta) dias após a data de sua remoção, poderá o Município, mediante decisão e a exclusivo critério do Sr. Prefeito Municipal:

I) doá-los, em nome da **PERMISSIONÁRIA**, a qualquer instituição de beneficência ou, quando de valor inexpressivo, deles dispor livremente;

II) vendê-los, ainda em nome da **PERMISSIONÁRIA**, devendo, nessa hipótese, empregar a quantia recebida para o ressarcimento de qualquer débito da **PERMISSIONÁRIA** para com o Município ou de despesas incorridas, depositando eventual saldo positivo, em nome da **PERMISSIONÁRIA** junto ao Tesouro Municipal. Para a prática dos atos supra mencionados, concede a **PERMISSIONÁRIA**, neste ato, ao Município, poderes bastantes, com expressa dispensa da obrigação de prestação de contas.

**CLAÚSULA DÉCIMA-QUARTA:** A presente permissão de uso estará rescindida de pleno direito com o término da vigência do Contrato de gestão.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO-** Além do término do contrato de gestão, o descumprimento, pela **PERMISSIONÁRIA**, de qualquer das obrigações assumidas dará ao Município o direito de considerar rescindida de pleno direito a presente permissão, mediante aviso com antecedência de 30 (trinta) dias.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** - Rescindida a permissão, o Município, de pleno direito, se reintegrará na posse do imóvel e de todos os bens móveis afetados à permissão, oponível inclusive a eventuais cessionários e ocupantes.

**CLAÚSULA DÉCIMA-QUINTA:** A **PERMISSIONÁRIA** será notificada das decisões ou dos despachos proferidos ou que lhe formularem exigências através de qualquer uma das seguintes formas:

I) Publicação no Diário Oficial do Estado, com a indicação do número do processo e nome da **PERMISSIONÁRIA**;

II) por via postal, mediante comunicação registrada e endereçada a **PERMISSIONÁRIA**, com aviso de recebimento (A.R.);

III) pela ciência que do ato venha a ter a **PERMISSIONÁRIA**:

a) no processo, em razão de comparecimento espontâneo ou a chamado de repartição do Município;

b) através do recebimento de auto de infração ou documento análogo.

**CLAÚSULA DÉCIMA SEXTA:** - A cobrança de quaisquer quantias devidas ao Município e decorrentes do presente Termo, inclusive multas, far-se-á pelo processo de execução, mediante inscrição em Dívida Ativa, na forma da lei.

**PARÁGRAFO ÚNICO:** - Por essa via o Município poderá cobrar não apenas o principal devido, mas ainda juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, atualização monetária, multa contratual, fixada em 10% (dez por cento) do valor do débito, e honorários de advogado, pré-fixados estes em 20% (vinte por cento) do valor em cobrança, além das custas e despesas do processo. Fica eleito o foro da Comarca de Caraguatatuba para dirimir as dúvidas e omissões que não puderem ser resolvidas entre as partes.

E, por estarem de pleno acordo, firmam o presente termo em duas vias de igual teor.

Caraguatatuba, XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

**JOSÉ PEREIRA DE AGUILAR JUNIOR**  
Prefeito Municipal

**Organização Social**

Testemunhas:

1) \_\_\_\_\_ 2) \_\_\_\_\_  
Nome: Nome:



**Cronograma Chamamento Público nº 11/2019.**

| Atividade  | Prazo   | Período (data)  |
|--|---|-----------------|
| Publicação de Abertura                                     | -   | Em 10/03/2020   |
| Inscrição  | 05 dias úteis que antecederem a abertura dos envelopes nº 01 de habilitação     | Até 23/03/2020  |
| Visita Técnica   | Até a data anterior à entrega dos envelopes nº 02 – Proposta técnico/financeira | Até 27/03/2020  |
| Entregas dos Envelopes 01 e 02                             | 01 dia útil   | Em 30/03/2020   |
| Abertura e análise do Envelope 01                          | 02 dias úteis   | 30 e 31/03/2020 |
| Resultado da Habilitação                                   | 01 dia útil   | Em 01/04/2020   |
| Interposição de Recursos                                   | 05 dias úteis após publicação resultado habilitação                             | Até 08/04/2020  |
| Comunicação aos Participantes das Interposições de Recurso | 01 dia útil   | Em 09/04/2020   |
| Impugnação de Recursos                                     | 05 dias úteis após comunicada a interposição                                    | Até 17/04/2020  |
| Resultado da Habilitação Após Recursos                     | 05 dias úteis após interposição/ impugnação dos recursos                        | Em 28/04/2020   |
| Abertura e Análise envelope nº 02                          | 02 dias úteis   | Em 30/04/2020   |
| Publicação Resultado Final                                 | 01 dia útil   | Em 04/05/2020   |
| Interposição de Recursos                                   | 05 dias úteis após publicação resultado habilitação                             | Até 11/05/2020  |
| Comunicação aos Participantes das Interposições de Recurso | 01 dia útil   | Em 12/05/2020   |
| Impugnação de Recursos                                     | 05 dias úteis depois de comunicada à interposição                               | Até 19/05/2020  |
| Resultado da Seleção Após Recursos                         | 05 dias úteis após interposição/ impugnação dos recursos                        | Em 26/05/2020   |

Caraguatatuba, 10 de Março de 2020.

**NOTA OFICIAL**

**O CONSELHO MUNICIPAL DE DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DE CARAGUATATUBA – CMDCAC**, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei Federal 8069/1990, pelas Leis Municipais 1885/2010, 2.464 de 17 de Fevereiro de 2019 e em atendimento à convocação da Promotoria de Justiça de Caraguatatuba nos autos do PAA 976/2018, **COMUNICA** à população que no **dia 18 de Março de 2020** (quarta-feira) **NÃO HAVERÁ ATENDIMENTO dos Conselheiros Tutelares no horário das 08h30min às 13h, nas unidades do Conselho Tutelar Centro e Sul de Caraguatatuba.**

Comunicamos ainda que no dia 19 de Março, os atendimentos com os Conselheiros Tutelares ocorrerão normalmente no horário das 08h às 17h, na unidade do Conselho Tutelar da Região Centro, localizado à Rua Olímpio José de Oliveira, 779 – Jardim Jaqueira; bem como na unidade do Conselho Tutelar da Região Sul, Rua Caraguatatuba, 293 – Travessão, nesta.

Por fim, o CMDCAC determina que o presente comunicado seja afixado nas unidades do Conselho Tutelar de Caraguatatuba e publicado no Diário Oficial do Município.

O Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente agradece a compreensão de toda população Caraguatatubense.

**Cíntia Ap. Fernandes Alves**

Presidente do CMDCA de Caraguatatuba

**Jonas Fontes dos Santos**

Secretário Adjunto de Desenvolvimento Social e Cidadania

**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DO MUNICÍPIO DE CARAGUATATUBA - CARAGUAPREV**

**ABERTURA DE LICITAÇÃO Pregão Presencial nº 02/2020 – Edital nº 02/2020 Objeto:** Contratação de empresa especializada para a formação e o contínuo aperfeiçoamento da gestão administrativa, da legislação e normativas previdenciárias locais, dos processos administrativos, de benefícios e recursos humanos, além de assegurar continuamente o acesso a consultores especialistas em gestão e assuntos técnicos e jurídicos por meio de capacitações em temas relevantes ao bom funcionamento do CaraguaPrev. Abertura: 24/03/2020 às 10h00min. O edital completo poderá ser obtido gratuitamente no site [www.caraguaprev.sp.gov.br](http://www.caraguaprev.sp.gov.br). Pedro Ivo de Sousa Tau - Presidente do CaraguaPrev

# MUNICÍPIO DE CARAGUATATUBA - SP

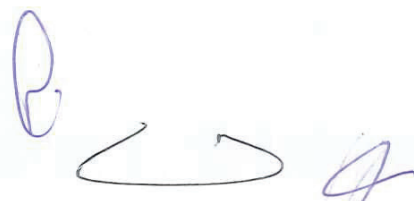
Audiência  
Pública

27 de Fevereiro

2020

Relatório de cumprimento de metas, conforme § 4º do art. 9º da Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000 – Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF).

3º  
Quadrimestre  
2019





**PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE CARAGUATATUBA**  
ESTADO DE SÃO PAULO  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA**

Excelentíssimo Senhor Presidente,

Excelentíssimos Vereadores e Vereadoras dessa Casa de Leis,

Senhoras e Senhores,

Representando, nesta oportunidade, o Poder Executivo Municipal, e, na qualidade de Secretário Municipal de Fazenda do Município de Caraguatatuba, venho apresentar o Relatório de Demonstração e Avaliação do Cumprimento das Metas Fiscais, do 3º quadrimestre de 2019, com vistas ao cumprimento do § 4º do art. 9º da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000 -Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF), que determina que até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, o Poder Executivo demonstrará e avaliará o cumprimento das metas fiscais de cada quadrimestre, em audiência pública, na Comissão Mista Permanente das Casas Legislativas estaduais e municipais.

Aprovada nesta Casa de Leis e em conformidade com o art. 4º, § 1º da Lei Complementar Federal n.º 101, de 4 de maio de 2000, a Lei n. 2.420 de 18 de junho de 2018 (Lei de Diretrizes Orçamentárias) estabeleceu no Anexo de Metas Fiscais as metas a serem alcançadas no exercício de 2019, relativas a receitas, despesas, resultado nominal e primário e o montante da dívida pública municipal.

Dessa forma, com base em demonstrativos, passaremos à análise do comportamento das metas fiscais, considerando o desempenho da execução orçamentária e financeira no 3º quadrimestre de 2019.

Os dados são originários do Relatório Resumido da Execução Orçamentária e do Relatório de Gestão Fiscal, estabelecidos pela Lei de Responsabilidade Fiscal, e dos Balancetes da Receita e Despesa do sistema contábil da Prefeitura de Caraguatatuba.

Página 2 de 10



**PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE CARAGUATATUBA**  
ESTADO DE SÃO PAULO  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA**

**ANÁLISE DO RESULTADO PRIMÁRIO**

O Resultado Primário tem por finalidade demonstrar a capacidade do Município de honrar o pagamento de sua dívida. Através dele, demonstra-se o grau de autonomia do Município para, utilizando suas Receitas próprias e transferências constitucionais e legais, honrar os pagamentos das suas despesas correntes (inclusive as de pessoal), das suas despesas de Capital (aí incluídos os investimentos) e ainda gerar poupança para atender o serviço da dívida. Nessa análise, são consideradas apenas as receitas e despesas fiscais, que não incluem receitas de operações de crédito e de alienação de bens e as despesas com pagamento de juros, encargos e amortizações da dívida. Para perfeita análise do Resultado Primário, necessitamos conhecer os seguintes demonstrativos, nos termos da Lei de Responsabilidade Fiscal:

**Receita Corrente Líquida:** refere-se à Receita Bruta, reduzidas às receitas de valores e outros recursos financeiros (principal, juros, acessórios de dívidas de terceiros recebidos);

**Despesa Fiscal líquida:** trata-se da Despesa Bruta, descartadas as despesas referentes a empréstimos, financiamentos e outros recursos financeiros (principal, juros, acessórios da dívida pagas);

**Resultado Primário:** apura a diferença entre a Receita Fiscal Líquida e a Despesa Fiscal Líquida, (receita e despesa brutas excluídas os valores oriundos de receitas e despesas financeiras).



**PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE CARAGUATATUBA**  
ESTADO DE SÃO PAULO  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA**

Tabela 1  
Demonstrativo do Resultado Primário Receita

| Descrição                               | Prevista 3º Quadrimestre | Realizadas até 3º Quadrimestre |
|---|--------------------------|--------------------------------|
| 1 Receitas Primárias Correntes          | 710.315.640,00           | 779.838.600,46                 |
| 3 Receitas Primárias Capital            | 24.555.809,00            | 5.594.563,32                   |
| 4 Dedução da receita                    | -40.149.800,00           | -54.922.758,46                 |
| <b>5 Total Receitas Fiscais (1+2+3)</b> | <b>694.721.649,00</b>    | <b>730.510.405,32</b>          |

Tabela 2  
Demonstrativo do Resultado Primário Despesa

| Descrição                                   | Prevista no Quadrimestre | Realizadas até 3º Quadrimestre |
|---|--------------------------|--------------------------------|
| 6 Despesas Correntes                        | 735.171.888,74           | 693.684.452,11                 |
| 7 Despesas de Capital                       | 141.633.681,87           | 63.599.847,01                  |
| 8 Reserva de contingência.                  | 16.481.754,00            | 0,00                           |
| <b>9 Subtotal (6+7+8)</b>                   | <b>893.287.324,61</b>    | <b>757.284.299,12</b>          |
| <b>Deduções</b>                             |                          |                                |
| 10 Juros e encargos                         | 2.000,00                 | 0,00                           |
| 11 Amortização da Dívida                    | 3.396.729,00             | 3.393.783,76                   |
| <b>12 Total, Despesas Fiscais (9-10-11)</b> | <b>889.888.595,61</b>    | <b>753.890.515,36</b>          |
| <b>17 Resultado Primário (5-12)</b>         |                          | <b>-23.380.110,04</b>          |

Até o momento o Resultado Primário apresenta déficit na execução de R\$ -23.380.110,04 (Vinte e Três Milhão, Trezentos e Oitenta Mil, Cinquenta e Quinze Reais e Quatro Centavos), no encerrado do 3º quadrimestre, verificou-se que o Governo Municipal não atingiu o equilíbrio das metas de Resultado Primário previsto.

### ANÁLISE DE RESULTADO BRUTO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

O Resultado Bruto da Execução Orçamentária analisa os comportamentos das Receitas e das Despesas Orçamentárias. Conforme Demonstrativo, a Receita Bruta do Exercício comportou-se dentro das previsões contidas no PPA, na LDO e na LOA, conforme se demonstra a seguir:

Página 4 de 10



**PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE CARAGUATATUBA**  
ESTADO DE SÃO PAULO  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA**

Tabela 3  
Balço Orçamentário da Receita

|    | Receitas                              | Previsão Anual Atualizada | Realizado até o 3º Quadrimestre |                |
|----|---------------------------------------|---------------------------|---------------------------------|----------------|
|    |                                       |                           | 2019                            | % Realizada    |
| 1  | <b>Receitas Correntes</b> (2+3+4+5+6) | <b>690.805.708,59</b>     | <b>818.034.588,24</b>           | <b>118,42%</b> |
| 2  | Receita Tributaria                    | 185.733.000,00            | 187.277.211,29                  | 100,83%        |
| 3  | Receita Contribuições                 | 21.619.353,00             | 30.946.938,01                   | 143,14%        |
| 4  | Receita Patrimonial                   | 7.110.070,59              | 68.642.830,53                   | 965,43%        |
| 5  | Transferências Correntes              | 463.276.387,00            | 517.452.822,58                  | 111,69%        |
| 6  | Outras Receitas Correntes             | 13.066.898,00             | 13.714.785,83                   | 104,96%        |
| 7  | <b>(Contas Dedutoras)</b>             | <b>-40.149.800,00</b>     | <b>-54.922.758,46</b>           | <b>136,79%</b> |
| 8  | Receita intra-Orçamentaria            | 26.620.002,00             | 30.058.658,15                   | 112,92%        |
| 9  | <b>Receitas de Capital</b> (10+11+12) | <b>93.049.309,00</b>      | <b>6.502.615,82</b>             | <b>0,00%</b>   |
| 10 | Operações de Credito                  | 53.491.500,00             | 0,00                            | 0,00%          |
| 11 | Alienação de Bens                     | 15.002.000,00             | 908.052,50                      | 6,05%          |
| 12 | Transferência de Capital              | 24.555.809,00             | 5.594.563,32                    | 0,00%          |
| 13 | <b>Total da Receita</b> (1+7+8+9)     | <b>770.325.219,59</b>     | <b>799.673.103,75</b>           | <b>103,81%</b> |

Tabela 4  
Balço Orçamentário da Despesa

|    | Despesas                              | Previsão Anual Atualizada | Realizado até o 3º Quadrimestre |               |
|----|---------------------------------------|---------------------------|---------------------------------|---------------|
|    |                                       |                           | Valor                           | % realização  |
| 14 | <b>Despesas Correntes</b> (15+16+17)  | <b>704.286.096,74</b>     | <b>662.985.627,33</b>           | <b>94,14%</b> |
| 15 | Pessoal e Encargos                    | 288.341.002,46            | 285.868.972,12                  | 99,14%        |
| 16 | Juros Encargos da Dívida              | 0,00                      | 0,00                            | 0,00%         |
| 17 | Outras Desp. Correntes                | 415.945.094,28            | 377.116.655,21                  | 90,67%        |
| 18 | <b>Despesa Intra-Orçamentarias</b>    | <b>30.885.770,00</b>      | <b>30.698.824,78</b>            | <b>99,39%</b> |
| 19 | <b>Despesas de Capital</b> (20+21+22) | <b>143.396.829,87</b>     | <b>64.415.930,46</b>            | <b>44,92%</b> |
| 20 | Investimentos                         | 138.236.952,87            | 60.206.063,25                   | 43,55%        |
| 21 | Amortização Refinanc da Dívida        | 1.763.148,00              | 816.083,45                      | 46,29%        |
| 22 | Inversões Financeiras                 | 3.396.729,00              | 3.393.783,76                    | 99,91%        |
| 23 | <b>Reserva Contingência</b>           | <b>16.481.754,00</b>      | <b>0,00</b>                     | <b>0,00%</b>  |
| 24 | <b>Total Despesa</b> (14+18+19+23)    | <b>895.050.450,61</b>     | <b>758.100.382,57</b>           | <b>84,70%</b> |

**SUPERAVID** (13 -24) **41.572.721,18**



**PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE CARAGUATATUBA**  
ESTADO DE SÃO PAULO  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA**

Pelo que vai demonstrado, houve superávit no resultado da Execução Orçamentária no valor de R\$ 41.572.721,18 (Quarenta e Um Milhões, Quinhentos e Setenta e Dois Mil, Setecentos e Vinte e Um Reais e Dezoito Centavos.), no fechamento do 3º Quadrimestre de 2019.

**ANÁLISE DO RESULTADO NOMINAL**

O Resultado Nominal evidencia as variações do estoque líquido da Dívida de Longo Prazo (as dívidas consolidada e fundada) e seu calculo utiliza a capacidade financeira para fazer face aos pagamentos das dívidas.

Tabela 5  
Resultado Nominal

| Especificação                                  | Posição<br>31.12.2018  | Posição 3º<br>Quadrimestre<br>2019 | Resultado<br>Nominal   |
|--|------------------------|------------------------------------|------------------------|
|  | Realizada              |                                    | Realizada              |
| Dívida Consolidada (I)                         | 1.502.901,96           | 8.791.283,90                       |                        |
| <b>(-) Deduções (II)</b>                       | <b>238.951.087,59</b>  | <b>168.835.282,67</b>              |                        |
| (+) Ativo Disponível                           | 240.760.277,48         | 177.488.632,49                     |                        |
| (+) Haveres Financeiros                        | 3.179.959,68           | 3.189.905,49                       |                        |
| (-) Resto a pagar processados                  | 4.989.149,57           | 11.843.255,31                      |                        |
| <b>Dívida Pública Líquida (III) = (I - II)</b> | <b>-237.448.185,63</b> | <b>-160.043.998,77</b>             |                        |
| Receita de Privatizações (IV)                  | 0,00                   | 0,00                               |                        |
| Passivos Reconhecidos (V)                      | 1.258.297,18           | 8.791.283,90                       |                        |
| <b>Dívida Fiscal Líquida (III + IV - V)</b>    | <b>-238.706.482,81</b> | <b>-168.835.282,67</b>             | <b>(69.871.200,14)</b> |

**ANÁLISE DO RESULTADO RESTOS A PAGAR**



**PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE CARAGUATATUBA**  
ESTADO DE SÃO PAULO  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA**

Tabela 6  
Resultado de Restos a Pagar

| PODER/ORGÃO                                       | Exercícios Anteriores |                      | Movimentação Até o Bimestre |                     |                      | Saldo Até o Bimestre |                      |
|---|-----------------------|----------------------|-----------------------------|---------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
|   | Processados           | Não Processados      | Liquidação                  | Pagamentos          |                      | Processados          | Não Processados      |
|   |                       |                      |                             | Processados         | Não Processados      |                      |                      |
| Prefeitura Municipal                              | 3.687.494,35          | 30.731.992,18        | 26.553.957,01               | 3.621.317,33        | 26.199.419,90        | 10.420.660,69        | 19.171.868,38        |
| TRANSFERENCIAS E CONVENIOS ESTADUAIS - VINCULADOS | 643.504,00            | 1.169.850,13         | 894.822,63                  | 643.504,00          | 894.822,63           | 1.076.134,08         | 1.911.938,97         |
| TRANSFERENCIAS E CONVENIOS FEDERAIS - VINCULADOS  | 646.651,22            | 4.163.476,48         | 3.042.968,24                | 618.892,40          | 2.924.952,95         | 273.017,76           | 7.169.873,82         |
| OUTRAS FONTES DE RECURSOS                         | 11.500,00             | 8.174,25             | 3.608,00                    | 11.500,00           | 3.608,00             | 9.060,00             | 33.033,00            |
| Prefeitura Municipal                              | 0,00                  | 0,00                 | 0,00                        | 0,00                | 0,00                 | 46.159,79            | 0,00                 |
| RECURSOS PROPRIOS DA ADMINISTRAÇÃO INDIRETA       | 0,00                  | 0,00                 | 0,00                        | 0,00                | 0,00                 | 630,00               | 0,00                 |
| <b>TOTAL</b>                                      | <b>4.989.149,57</b>   | <b>36.073.493,04</b> | <b>30.495.355,88</b>        | <b>4.895.213,73</b> | <b>30.022.803,48</b> | <b>11.825.662,32</b> | <b>28.286.714,17</b> |

### DESPESAS COM PESSOAL

As Despesas com Pessoal e Encargos Sociais que sempre se apresentou como o item mais significativo no conjunto das Despesas, se manteve, em relação à Receita Corrente Líquida dos 12 últimos meses, dentro dos limites legais. No Poder Executivo o valor dos gastos com pessoal e encargos onerou 40,39%. Conforme demonstrado.

Tabela 7  
Despesa com Pessoal X Receita Corrente Líquida

|                          | Realizado até o 3º Quadrimestre 2018 |          | Realizado até o 3º Quadrimestre 2019 |          |
|--------------------------|--------------------------------------|----------|--------------------------------------|----------|
| Receita Corrente Líquida | 651.493.258,33                       |          | 663.611.410,05                       |          |
| Descrição                | Realizado até o 3º Quadrimestre 2018 |          | Realizado até o 3º Quadrimestre 2019 |          |
|                          | R\$                                  | Índice % | R\$                                  | Índice % |
| Despesa com Pessoal      | 242.665.169,12                       | 37,25    | 276.181.337,77                       | 40,39    |
| Limite Legal Art..20 LRF | 351.806.359,50                       | 54,00    | 369.258.161,43                       | 54,00    |
| Limite Prudencial 95%    | 334.216.041,52                       | 51,30    | 350.795.253,36                       | 51,30    |

Página 7 de 10





**PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE CARAGUATATUBA**  
ESTADO DE SÃO PAULO  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA**

**MANUTENÇÃO E DESENVOLVIMENTO DO ENSINO**

No fechamento do 3º Quadrimestre de 2019 a movimentação de receitas e despesas com recursos próprios referentes aos 30% obrigatórios em Educação foi a seguinte:

Tabela 8  
Receitas com Manutenção e Desenvolvimento do Ensino

| Especificação            | Receitas de Impostos                 |                          | Limites Constitucionais              |                       |
|--------------------------|--------------------------------------|--------------------------|--------------------------------------|-----------------------|
|                          | Previsão Atualizada para o Exercício | Arrecadado até o Período | Previsão Atualizada para o Exercício | Retido até o Período  |
| Receitas Municipais      | 176.139.700,00                       | 179.047.371,23           | 44.034.925,00                        | 44.761.842,81         |
| Transferências da União  | 47.561.100,00                        | 51.372.864,85            | 11.890.275,00                        | 12.843.216,21         |
| Transferências do Estado | 157.124.900,00                       | 193.336.572,03           | 39.281.225,00                        | 48.334.143,01         |
| <b>Total da Receita</b>  | <b>380.825.700,00</b>                | <b>423.756.808,11</b>    | <b>95.206.425,00</b>                 | <b>105.939.202,03</b> |

Tabela 9  
Despesas com Manutenção e Desenvolvimento do Ensino

| Despesas Próprias em Educação     |                                  |              |                                 |              |                                 |              |                            |              |
|-----------------------------------|----------------------------------|--------------|---------------------------------|--------------|---------------------------------|--------------|----------------------------|--------------|
| Realizadas – Ensino               | Dotação Atualiz para o Exercício | Índice %     | Despesa Empenhada até o Período | Índice %     | Despesa Liquidada até o Período | Índice %     | Despesa Paga até o Período | Índice %     |
| Ensino Fundamental                | 31.831.446,68                    | 8,29         | 31.710.024,34                   | 7,48         | 30.641.117,07                   | 7,23         | 30.404.281,74              | 7,17         |
| Ensino Infantil                   | 69.008.930,00                    | 17,98        | 68.704.529,27                   | 16,21        | 67.652.175,25                   | 15,96        | 66.309.635,62              | 15,65        |
| Retenções ao FUNDEB               | 40.149.800,00                    | 10,46        | 48.122.078,67                   | 11,36        | 48.122.078,67                   | 11,36        | 48.122.078,67              | 11,36        |
| <b>Total da Despesa Realizada</b> | <b>140.990.176,68</b>            | <b>36,73</b> | <b>148.536.632,28</b>           | <b>35,05</b> | <b>146.415.370,99</b>           | <b>34,55</b> | <b>144.835.996,03</b>      | <b>34,18</b> |

**MANUTENÇÃO E DESENVOLVIMENTO DO FUNDEB**

Tabela 10  
Receitas com Manutenção e Desenvolvimento do Fundeb

| Especificação                   | Receitas de Fundeb                   |                          | Limites Constitucionais              |                      |
|---------------------------------|--------------------------------------|--------------------------|--------------------------------------|----------------------|
|                                 | Previsão Atualizada para o Exercício | Arrecadado até o Período | Previsão Atualizada para o Exercício | Retido até o Período |
| Transferências da União         | 84.750.000,00                        | 94.150.235,94            |                                      |                      |
| Receitas de APL Financeiras     | 1.140.000,00                         | 136.022,91               | 40.149.800,00                        | 48.122.078,67        |
| <b>Total da Receita dos 25%</b> | <b>85.890.000,00</b>                 | <b>94.286.258,85</b>     |                                      |                      |

Página 8 de 10



**PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE CARAGUATATUBA**  
ESTADO DE SÃO PAULO  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA**

Tabela 11  
Despesas com Manutenção e Desenvolvimento do Fundeb

| Despesas com Recursos do Fundeb   |                                  |               |                                 |               |                                 |               |                            |              |
|-----------------------------------|----------------------------------|---------------|---------------------------------|---------------|---------------------------------|---------------|----------------------------|--------------|
| Realizadas – Ensino               | Dotação atualiz para o Exercício | Índice %      | Despesa Empenhada até o Período | Índice %      | Despesa Liquidada até o Período | Índice %      | Despesa Paga até o Período | Índice %     |
| Despesas Apl - Magistério 60%     | 87.875.526,00                    | 102,31        | 86.181.233,77                   | 91,40         | 86.181.233,77                   | 91,40         | 85.324.746,41              | 90,58        |
| Outras Despesas Aplicadas 40%     | 32.998.356,43                    | 38,42         | 8.105.025,08                    | 8,60          | 8.105.025,08                    | 8,60          | 8.012.973,05               | 8,50         |
| <b>Total da Despesa Realizada</b> | <b>120.873.882,43</b>            | <b>140,73</b> | <b>94.286.258,85</b>            | <b>100,00</b> | <b>94.286.258,85</b>            | <b>100,00</b> | <b>93.337.719,46</b>       | <b>99,08</b> |

### APLICAÇÕES NA SAÚDE

No 3º quadrimestre de 2019, a movimentação de receitas e despesas com recursos próprios obrigatórios em Saúde foi a seguinte:

Tabela 12  
Reservas Próprias com Saúde

| Resumo da Aplicação em Saúde 3º Quadrimestre     |                       |                          |
|--|-----------------------|--------------------------|
| Especificação                                    | Previsão no Exercício | Arrecadado até o Período |
| Receitas de Impostos e Transferência de Impostos | 379.888.700,00        | 419.663.606,77           |
| Valor Mínimo a Aplicar 15%                       | 56.983.305,00         | 62.979.541,02            |

Tabela 13  
Despesas Próprias com Saúde

| Apuração do Percentual Aplicação na Saúde - 3º Quadrimestre |                                     |                |                |                |
|---|-------------------------------------|----------------|----------------|----------------|
| Especificação   | Dotação Atualizada para o Exercício | Até o Período  |                |                |
|   |                                     | Empenhada      | Liquidada      | Paga           |
| Despesa Realizada   | 143.681.841,00                      | 142.450.841,00 | 135.868.886,56 | 132.589.176,15 |



**PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE CARAGUATATUBA**  
ESTADO DE SÃO PAULO  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA**

|                        |        |        |        |        |
|------------------------|--------|--------|--------|--------|
| Porcentagens Aplicadas | 37,82% | 33,94% | 32,38% | 31,59% |
|------------------------|--------|--------|--------|--------|

Os gastos com saúde consolidados no exercício atingiram até 3º quadrimestre de 2019 o montante de (132.589.176,19) que corresponde a 31,59%, de Receita de Imposto e Transferência Constitucionais e Legais (419.663.606,77) – Tabela 12 e 13.

Caraguatatuba, 18 de Fevereiro de 2020.

Eliseu Oliveira de Faria  
Diretor Financeiro  
CRC SP 193.279-0/8

Nelson Hayashida  
Secretário da Fazenda

José Pereira Aguiar Junior  
Prefeito



PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE CARAGUATATUBA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

LISTA DE PRESENÇA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA REFERENTE À AVALIAÇÃO DO CUMPRIMENTO DAS METAS FISCAIS REFERENTE, AO 3º QUADRIMESTRE DE 2019, REALIZADA NO DIA 21 DE FEVEREIRO DE 2020, AS 15h00min, NO PLENÁRIO DA CÂMARA MUNICIPAL DE CARAGUATATUBA.

| Nº | NOME                                 | RG            | ASSINATURA |
|----|--------------------------------------|---------------|------------|
| 01 | RENATO LEITE C. AGUIAR               | 28.645.181-5  |            |
| 02 | Yago Prado Serrhini Colares de Matta | 49.286.698-1  |            |
| 03 | Alexsandro M. Cruz                   | 27.510951-3   |            |
| 04 | Francisco C. Jansoni                 | 57.147.796-3  |            |
| 05 | Fabiana Injela M. Pereira            | 18.849.193-4  |            |
| 06 | Paulo Daniel Gomes dos Reis          | 40.153654-3   |            |
| 07 | Aquinaldo Pereira da Silva Sr        | 22.146.352-5  |            |
| 08 | Chivaldo Pereira de Mello            | 18.204737-1   |            |
| 09 | Eliseu Oliveira de Faria             | 20.788.627-03 |            |
| 10 | NELSON HAYASHIDA                     | C.401.398-3   |            |
| 11 |                                      |               |            |
| 12 |                                      |               |            |
| 13 |                                      |               |            |
| 14 |                                      |               |            |
| 15 |                                      |               |            |
| 16 |                                      |               |            |
| 17 |                                      |               |            |
| 18 |                                      |               |            |
| 19 |                                      |               |            |
| 20 |                                      |               |            |

CONTABILIDADE

RUA LUIZ PASSOS JUNIOR, Nº 50 - CENTRO - CARAGUATATUBA/SP

TELEFONE: (12) 3897-8130 / 3897-8179 | E-MAIL: CONTABILIDADE.FAZENDA@CARAGUATATUBA.SP.GOV.BR



gente que cuida da gente