
EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2020

A **SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO**, por intermédio da Coordenadoria de Serviços de Saúde, através do Centro de Referência de Álcool, Tabaco e Outras Drogas (CRATOD) torna público o presente **Edital de Chamamento Público**, para seleção de entidade privada, sem fins lucrativos, interessada para “**Celebração de Convênio para o Atendimento Multidisciplinar aos usuários de substâncias psicoativas, no Centro de Referência de Álcool, Tabaco e Outras Drogas (CRATOD)**”, conforme dispõe a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes; a Constituição Estadual, em especial os seus artigos 218 e seguintes; as Leis nºs 8.080/90 e 8.142/90, a Lei Federal nº. 8.666/93 e alterações posteriores, demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie e nos termos e condições estabelecidos no presente instrumento.

A sessão pública de abertura dos envelopes dar-se-á no dia 14/08/2020, no auditório do Centro de Referência de Álcool, Tabaco e Outras Drogas (CRATOD), localizado à Rua Prates, 165 – 2º. Andar - Bom Retiro – São Paulo - SP às 10h00.

Visita técnica: Agendamento prévio pelos telefones: **(11) 3329-4458 e 3329-4491**

Período para realização da(s) visita(s): 31/07/2020 a 13/08/2020, de segunda a sexta-feira no horário das **09h às 16h**, até 01 dia antes da data marcada para a realização da sessão pública para abertura dos envelopes.

1. OBJETO:

O presente Chamamento Público tem por objeto a seleção de Entidade Privada, sem fins lucrativos, para celebração de convênio, de modo a ser selecionada a proposta que melhor atenda os interesses da Administração visando “**Celebração de Convênio para o Atendimento Multidisciplinar aos usuários de substâncias psicoativas, no Centro de Referência de Álcool, Tabaco e Outras Drogas (CRATOD)**”, localizado à Rua Prates, 165 – Bom Retiro - São Paulo - SP, de acordo com **Termo de Referência - ANEXO I**, cláusulas e condições presentes nesse edital.

2. CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO:

2.1. Em consonância com os princípios de publicidade e de isonomia, poderão participar deste Chamamento Público todas as entidades privadas, sem fins lucrativos, interessadas no certame, que em seu Estatuto tenham previstos objetivos na área da saúde.

2.2. Somente poderão participar deste Chamamento Público as Entidades que não tenham sido declaradas inidôneas pela Administração Pública ou punidas com suspensão do direito de firmar Convênios ou outros ajustes com o Governo do Estado de São Paulo.

2.3. A Entidade interessada em celebrar Convênio com a Secretaria de Estado da Saúde deverá apresentar Plano de Trabalho, o qual deverá ser elaborado contendo, no mínimo, as informações

discriminadas no Parágrafo Primeiro, do Artigo 116, da Lei nº 8.666/93, atualizada pela Lei 8.883/94 e demais disposições legais regulamentares aplicáveis à espécie, conforme modelo constante do **ANEXO X**, bem como estar de acordo com o Termo de Referência contido no **ANEXO I** deste edital.

2.3.1. Juntamente com o Plano de Trabalho, a Entidade deverá apresentar planilha contendo o detalhamento dos custos, **bem como o número estimado** de profissionais a serem contratados, com os respectivos cargos, salários **(com encargos e benefícios) especificados** individualmente conforme modelo constante do **Anexo II**, bem como estar de acordo com o Termo de Referência contido com o **Anexo I** deste Edital.

2.4. A Interessada poderá apresentar-se ao ato por seu representante legal, mediante procuração com poderes específicos para intervir no processo seletivo, inclusive para interpor recursos ou desistir de sua interposição.

2.5. Os representantes das interessadas deverão identificar-se exibindo a Carteira de Identidade, acompanhada do estatuto social da entidade e do instrumento de procuração, quando for o caso, para que sejam verificados os poderes do outorgante e do mandatário.

2.6. É vedada a representação de mais de uma instituição por uma mesma pessoa.

2.7. Será permitida somente a participação de 02 (dois) representantes para cada entidade participante.

3. DOCUMENTOS PARA HABILITACAO:

3.1. HABILITACAO JURIDICA:

a) Estatuto devidamente registrado com as respectivas alterações, caso existam, acompanhado da ata de eleição de sua atual diretoria;

b) Registro Geral (R.G.) e Cadastro de Pessoa Física (C.P.F.) dos responsáveis legais pela instituição;

c) Declaração emitida pela instituição atestando que atende ao inciso XXXIII, art.7º da Constituição Federal – proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre aos menores de dezoito anos e de qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, salvo a condição de aprendiz, a partir de catorze anos, conforme modelo do **ANEXO III**.

3.2. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:

a) Registro da Entidade em Associação ou Conselho Profissional competente;

b) Registro do Responsável Técnico em Associação ou Conselho Profissional competente;

- c)** Declaração (**modelo no ANEXO IV**), do representante legal de que proprietários, administradores ou dirigentes não ocupam cargo ou função de confiança, chefia ou assessoramento, em qualquer nível, na área pública de saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde;
- d)** Declaração (**modelo no ANEXO V**), firmada pelo representante legal da instituição que:
- d.1)** Está ciente e concorda com as disposições no Edital de Chamamento Público e seus anexos, bem como se responsabiliza, sob as penas da Lei, pela veracidade e legitimidade das informações e documentos apresentados durante o processo de seleção;
 - d.2)** Conhece e aceita as condições de remuneração dos serviços, em conformidade com o disposto no Convênio, e que estão de acordo com o programa de repasse financeiro disponibilizado pela Secretaria Estadual de Saúde;
 - d.3)** Tem disponibilidade para prestar atendimento conforme as regras do Conselho Nacional de Saúde e da Comissão Tripartite de Saúde e/ou Comissão Bipartite de Saúde, obedecendo às disposições éticas e técnicas dos Conselhos Regionais e seguindo as normas fixadas pela Secretaria Estadual de Saúde.
- e)** Declaração que apresentará por oportunidade da celebração do convênio, a relação do corpo clínico e demais profissionais da saúde acompanhado da ficha cadastral do profissional, preenchida com o respectivo número do Conselho de Classe, carga horária e a qualificação completa dos responsáveis pelas respectivas categorias.
- f)** Preenchimento da ficha cadastral do profissional após celebração do convênio, conforme modelo no **ANEXO VI**.
- g)** Declaração de que a entidade não está impedida de celebrar qualquer modalidade de parceria com órgãos públicos, conforme modelo no **ANEXO XIII**.
- h)** Declaração atualizada acerca da existência ou não no quadro diretivo da entidade de agentes políticos de Poder, de membros do Ministério Público ou de dirigente de órgão ou entidade da Administração pública celebrante, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade, conforme modelo no **ANEXO XIV**;

3.3. QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA:

- a)** Declaração exarada por contador devidamente registrado no Conselho da categoria profissional, de que a instituição detém escrituração contábil regular e que goza de boa saúde financeira;
- b)** Declaração do responsável da Entidade de que a mesma possui patrimônio próprio, nos termos da Lei nº 10.201/99, conforme modelo do **ANEXO XII**.

3.4. REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA:

- a)** Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda (CNPJ);
- b)** Certificado de regularidade de Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (CRF-FGTS);
- c)** Certidão negativa, ou positiva com efeitos de negativa, de débitos trabalhistas (CNDT);

- d) Certidão negativa, ou positiva com efeitos de negativa, de Débitos Relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União;
- e) Certidão emitida pela Fazenda Municipal da sede ou domicílio da licitante que comprove a regularidade de débitos tributários relativos ao Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISSQN.
- f) A entidade que se considerar isenta ou imune de tributos relacionados ao objeto do convênio, cuja regularidade fiscal seja exigida no presente Edital deverá comprovar tal condição mediante a apresentação de declaração emitida pela correspondente Fazenda do domicílio ou sede, ou outra equivalente, na forma da Lei.

3.5. OUTRAS COMPROVAÇÕES:

- a) Declaração do responsável legal de que a entidade disponibilizará, no mínimo, equipe multidisciplinar, conforme estabelece os artigos 12 a 17, da Resolução RDC nº 7, de 24 de fevereiro de 2010 e RDC nº 26, de 11 de maio de 2012, ambas expedidas pela ANVISA;
- b) Declaração que entregará, no momento da assinatura do convênio, declaração de conta corrente específica para esta finalidade – **ANEXO VII**;
- c) Declaração que atende às normas relativas à saúde e segurança do trabalho, em virtude das disposições do parágrafo único, art. 117, Constituição do Estado Cadastro;
- d) Cadastro do responsável, conforme modelo constante do **ANEXO XI**.
- e) Atestado de vistoria dos locais dos serviços, o qual será fornecido pelo Núcleo de Finanças e Suprimentos - **ANEXO XVIII**.
- f) Cópia do Certificado de Regularidade Cadastral da Entidade – CRCE.

4. DO PRAZO DE ENTREGA DOS DOCUMENTOS:

4.1 Os interessados em participar, deste Chamamento Público, deverão entregar a documentação exigida e protocolada no Núcleo de Finanças e Suprimentos do **Centro de Referência de Álcool, Tabaco e Outras Drogas (CRATOD)**, localizado à Rua Prates, 165, Bom Retiro - São Paulo - SP, no prazo de 10 (dez) dias úteis, contados a partir do 1º dia útil subsequente ao da publicação deste Edital no Diário Oficial do Estado de São Paulo, no período das **09h às 16h**, em envelopes devidamente lacrados e identificados, devendo estes serem protocolizados neste Setor, ou seja, do dia **31/07/2020 à 13/08/2020**.

ENVELOPE I – **PLANO DE TRABALHO**
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CENTRO DE REFERÊNCIA DE ÁLCOOL, TABACO E OUTRAS DROGAS

PROCESSO: SPDOC/SES 1953368/2018

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2020

(Razão Social e endereço da entidade)

ENVELOPE II – **DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO**

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CENTRO DE REFERÊNCIA DE ÁLCOOL, TABACO E OUTRAS DROGAS

PROCESSO: SPDOC/SES 1953368/2018

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2020

(Razão Social e endereço da entidade)

5. CRITÉRIOS E PROCEDIMENTOS PARA RECEBIMENTO E JULGAMENTO DO PLANO DE TRABALHO:

5.1. A Comissão Especial de Julgamento **receberá** todos os envelopes – DOCUMENTAÇÃO e PLANO DE TRABALHO - em local, data e hora previsto no item 4 deste Edital.

5.2. No envelope I, a proponente deverá incluir, além do PLANO DE TRABALHO, a PLANILHA DE PROPOSTA ORÇAMENTÁRIA, **conforme modelo constante do Anexo II deste edital**, e demais documentos hábeis que possibilitem a pontuação técnica estabelecida no presente edital.

5.2.1. No valor total das propostas deverão estar inclusas todas as despesas diretas e indiretas para execução dos serviços.

5.2.2. As propostas terão prazo de validade de 90 (noventa) dias, independentemente de constar expressamente tal informação ou constar prazo divergente.

5.2.3. A apresentação da proposta implicará na plena aceitação integral, por parte do proponente, das condições estabelecidas neste edital e seus anexos, que passarão a integrar o convênio como se transcritos, bem como na observância dos regulamentos administrativos e das normas técnicas aplicáveis, não sendo aceitas, sob quaisquer hipóteses, alegações de seu desconhecimento em qualquer fase do processo de seleção e/ou da execução do convênio.

5.3. Na data, horário e local definido no preâmbulo deste edital, a Comissão de Seleção e Julgamento procederá á abertura dos ENVELOPES I – PLANO DE TRABALHO, garantindo que todos os presentes rubriquem cada documento apresentado.

6. CRITÉRIOS E PROCEDIMENTOS PARA RECEBIMENTO E JULGAMENTO DOS PLANOS DE TRABALHO:

6.1. Os PLANOS DE TRABALHO serão considerados em estudo a partir de sua abertura até a indicação oficial do vencedor, que se dará em sessão pública.

6.2. Durante o período de estudo, as Entidades, através dos seus representantes ou outros interessados, deverão abster-se de entrar em contato com a Comissão Especial de Julgamento para

tratar de assunto (s) vinculado (s) ao(s) PLANO (S) DE TRABALHO (S), sob pena comprometer o sigilo e a imparcialidade no julgamento da Comissão.

6.3. Na seleção e no julgamento dos PLANOS DE TRABALHO, levar-se-ão em conta:

- a) O mérito da adequação do Plano de Trabalho apresentado levará em consideração o Termo de Referência elaborado pelo CRATOD, constante do **ANEXO I** deste Edital;
- b) A capacidade técnica e operacional da participante;
- c) A adequação entre os meios sugeridos, seus custos, cronogramas e resultados;
- d) O ajustamento da proposta às especificações técnicas;
- e) A regularidade jurídica, técnica, fiscal, econômico-financeiro e institucional da Entidade;
- f) Atestado de Experiência prévia na realização dos serviços em contratos com a mesma natureza, fornecidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, que comprovem quantitativos de 50% a 60% no mínimo, na execução de serviços; este (s) atestado (s) deverá (ão) conter, necessariamente, a especificação dos serviços executados e o prazo de execução.

6.4 O prazo para avaliação dos planos de trabalho será de até 10 (dez) dias a contar da data da abertura dos envelopes.

7. DOS CRITÉRIOS DE PONTUAÇÃO DAS PROPOSTAS.

7.1. As propostas serão pontuadas de acordo com os seguintes critérios:

| ITEM | CRITÉRIOS DE APURAÇÃO DO ÍNDICE TÉCNICO (IT) | CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO | PONTOS | MÁXIMO 60 PONTOS |
|------|--|--------------------------------|--------|------------------|
| 1 | EXPERIÊNCIA NA EXECUÇÃO DE SERVIÇOS DE MESMA NATUREZA Atestado (s) de capacidade técnica emitida (s) por instituição pública ou privada. Caso tenha mais de um atestado será feita a somatória dos serviços executados desde que sejam da mesma natureza do objeto da parceria. | a) Não informou | 0 | 20 |
| | | b) Realização de até 50% | 5 | |
| | | c) Realização entre 50% e 100% | 10 | |
| | | d) Realização acima de 100% | 20 | |
| 2 | EXPERIÊNCIA NA GESTÃO DE RECURSOS PÚBLICOS POR MEIO DE PARCERIAS Declaração expedida por instituição pública, publicação em Diário Oficial ou cópia de Termo de Parceria de acordo com objeto da parceria. | a) Nenhuma parceria | 0 | 15 |
| | | b) Em 01 parceria | 5 | |
| | | c) Em 02 parcerias | 10 | |
| | | d) Em 03 ou mais parcerias | 15 | |

| | | | | |
|---|--|--|----|----|
| 3 | TEMPO DE CONSTITUIÇÃO DA ENTIDADE Comprovação pelo cadastro no CNPJ | a) Até 02 anos | 2 | 5 |
| | | b) Entre 02 e 05 anos | 3 | |
| | | c) Acima de 05 anos | 5 | |
| 4 | COMPATIBILIDADE E ADEQUAÇÃO Estrutura e adequação do Plano de Trabalho ao Termo de Referência | a) Não compatível | 0 | 5 |
| | | b) Compatível em estrutura | 2 | |
| | | c) Compatível em conteúdo | 2 | |
| | | d) Compatível em estrutura e conteúdo | 5 | |
| | | e) Até 01 dos títulos | 1 | |
| | | f) Entre 02 e 05 dos títulos | 2 | |
| | | g) Mais de 06 | 3 | |
| 5 | PROPOSTA DE PREÇO | a) proposta de preço acima do valor referencial | 0 | 60 |
| | | b) Proposta de preço até 5% abaixo do valor referencial | 10 | |
| | | c) Proposta de preço até 10% abaixo do valor referencial | 20 | |
| | | d) Proposta de preço até 15% abaixo do valor referencial | 30 | |
| | | e) Proposta de preço até 20% abaixo do valor referencial | 40 | |
| | | f) Proposta de preço até 25% abaixo do valor referencial | 50 | |
| | | g) Proposta de preço 30% ou mais abaixo do valor referencial | 60 | |

IT= PT/PMAX, onde:

PT= Pontuação Técnica da proposta em exame

PMAX = Maior pontuação técnica possível = 60

Classificação do IT em ordem decrescente, ficando em primeiro lugar a entidade com maior índice

B) APURAÇÃO DO ÍNDICE DE VALOR (IV)

IV= MVC/VCP, onde:

MVC = Menor Valor Cotado dentre todas as propostas

VCP = Valor Cotado na Proposta em análise

C) AVALIAÇÃO FINAL (AF)

AF = (5 x IT + IV) 10, onde:

AF = Avaliação Final

IT = Índice Técnico

IV = Índice de Valor

7.1.1. Será considerada vencedora a entidade com maior índice de Avaliação Final

7.1.2. As entidades interessadas deverão apresentar os documentos comprobatórios para avaliação do Índice Técnico no envelope que contiver o Plano de Trabalho.

7.2. A comprovação da experiência da entidade deverá ser feita mediante apresentação de cópia de contratos de gestão, atestados, termos de parcerias, contratos, convênios, planos de trabalho executados, ou outros documentos que comprovem, de forma inequívoca, a experiência técnica e gerencial na área de saúde.

7.2.1 Toda a documentação apresentada para fins de comprovação deverá estar devidamente assinada e com os tempos de atuação devidamente indicados, sendo que os prazos poderão ser considerados até a data da apresentação das propostas.

7.3. Para fins de comprovação da experiência da entidade, será considerada a soma dos atestados somente daqueles com prazo contratual de no mínimo 6 (seis) meses sem interrupção.

7.4. Caso julgue necessário, a Comissão poderá promover diligência, com base no artigo 43, § 3º da Lei Federal nº. 8.666/93, e solicitar a apresentação de outros documentos hábeis relacionados à experiência da entidade, atestar a veracidade de quaisquer documentos apresentados, ou solicitar informações sobre a quantidade dos serviços prestados pela entidade nos locais indicados para fins de comprovação de experiência.

7.5. Será considerada vencedora a proponente que obtiver o maior índice final.

7.6. No caso de desempate no índice final será considerada vencedora a proponente que apresentar o menor valor.

8. CRITÉRIOS E PROCEDIMENTOS PARA RECEBIMENTO DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO:

8.1. Os documentos necessários à habilitação poderão ser apresentados em cópia simples.

8.2. As Certidões e os comprovantes solicitados deverão estar no prazo de validade neles previstos e, quando não mencionado, os documentos serão considerados válidos até 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua emissão.

8.3. A Comissão de Chamamento poderá, durante a análise da documentação, convocar os interessados para quaisquer esclarecimentos que porventura se façam necessários;

8.4. Considerar-se-ão aptas as instituições que atenderem às condições da habilitação, ou seja, aquelas que apresentarem todos os documentos exigidos no presente Edital;

8.4.1. No julgamento dos DOCUMENTOS, levar-se-ão em conta a regularidade jurídica, técnica, fiscal, econômica – financeira institucional da Entidade.

8.5. Após a lavratura de ata circunstanciada, que será assinada pelos presentes, passará a Comissão à abertura dos ENVELOPES II – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO. Caso seja necessário, a Comissão Especial de Julgamento suspenderá os trabalhos para melhor análise dos DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO apresentados, designando nova data para divulgação do resultado em sessão pública, em prazo não superior a 05 (cinco) dias.

8.6. A Comissão Especial de Julgamento procederá à conferência acerca da forma de apresentação do ENVELOPE II – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO, analisando tão somente o aspecto formal segundo critérios estabelecidos neste Edital.

8.7. Constatado o cumprimento dos requisitos formais, a documentação do ENVELOPE II - DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO será devidamente rubricado por todos os presentes, devendo os mesmos ficar em poder da Comissão Especial de Julgamento até que sejam oportunamente analisados.

8.8. O resultado da avaliação e respectivo anúncio da vencedora será publicado no Diário Oficial do Estado.

8.9. Após o anúncio público do resultado do chamamento, a Entidade será convocada para a imediata celebração do Convênio.

9. DOS RECURSOS:

9.1. Caberá recurso, sem efeito suspensivo, nas hipóteses de habilitação ou inabilitação e de classificação ou desclassificação, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da data de publicação na imprensa oficial, o qual deverá ser endereçado à Comissão Especial de Análise e Julgamento e devidamente protocolado na Seção de Compras do **CENTRO DE REFERÊNCIA DE ÁLCOOL, TABACO E OUTRAS DROGAS (CRATOD)**, localizado à Rua Prates, 165 – Bom Retiro - São Paulo - SP, **no período das 09h às 16h.**

9.2. A Comissão de Análise e Julgamento poderá rever sua decisão, no prazo de até 05 (cinco) dias, ou nesse mesmo prazo prestar as informações e remeter a peça recursal à autoridade superior que preferir sua decisão, devendo promover a respectiva publicação no Diário Oficial do Estado.

10. DA REMUNERAÇÃO DOS SERVIÇOS E DO REAJUSTE:

10.1. A forma de pagamento encontra-se estipulada na minuta de Convênio que constitui o **ANEXO VIII**, bem como no **ANEXO I – Termo de Referência**.

10.2. A Entidade vencedora deverá abrir conta bancária no **BANCO DO BRASIL**, específica para execução financeira do Convênio.

10.3. - O pagamento será efetuado no prazo previsto na minuta de convênio.

11. DAS SANÇÕES E DA RESCISÃO DO CONVÊNIO:

11.1. Se a conveniada inadimplir as obrigações assumidas, no todo ou em parte, ficará sujeita às sanções previstas nos artigos 86 e 87 da Lei Federal 8.666/93 e posteriores atualizações e demais normas aplicáveis à espécie, inclusive a Resolução SS 92/2016, conforme **ANEXO XV**.

11.2. As multas serão autônomas e a aplicação de uma não exclui a da outra.

11.3. A prática de atos que configurem o descumprimento de regras do convênio, bem como que importem na rescisão unilateral do ajuste ou revogação do convênio, ambas por culpa da conveniada, acarretará o seu descredenciamento.

12. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:

12.1. É facultada a Comissão Especial de Julgamento ou a Autoridade Superior, em qualquer fase do Chamamento Público, determinar a promoção de diligência tendente a esclarecer ou complementar a instrução do processo.

12.2. Fica assegurado à Secretaria de Estado da Saúde, por intermédio do **CENTRO DE REFERÊNCIA DE ÁLCOOL, TABACO E OUTRAS DROGAS (CRATOD)**, o direito de, no interesse da Administração, anular ou revogar, a qualquer tempo, no todo ou em parte, o presente Edital, dando ciência as Entidades candidatas.

12.3. As Entidades assumem todos os custos de preparação e apresentação de seu PLANO DE TRABALHO, e a Secretaria de Estado da Saúde, por intermédio do **CENTRO DE REFERÊNCIA DE ÁLCOOL, TABACO E OUTRAS DROGAS (CRATOD)** não será, em nenhum caso, responsável por esses custos, independentemente da condução ou do resultado do PLANO DE TRABALHO vencedor.

12.4. As Entidades são responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos a serem apresentados.

12.5. Julgados os PLANOS DE TRABALHO, o resultado será submetido para ciência do Senhor Secretário de Estado da Saúde e, se de acordo, autorizar a celebração do Convênio e o termo de ciência e notificação entre a Secretaria de Estado da Saúde e a Entidade vencedora, conforme minutas constantes nos **ANEXO VIII e IX** respectivamente deste Edital.

12.5.1. A Comissão de Seleção e Julgamento selecionará a Entidade para a execução do Plano de Trabalho a ser desenvolvido no prazo de 12 (doze) meses, prorrogáveis no máximo por até 60 (sessenta) meses.

12.6. Se a proponente vencedora se recusar a assinar o Convênio após a divulgação do resultado final do Chamamento Público em até 24 horas da convocação ou se a vencedora perder a qualidade de habilitação antes da assinatura do convênio, será convocada a classificada em segundo lugar para fazê-lo em igual prazo, e assim sucessivamente até que seja celebrado o Convênio.

12.7. Se o objeto do Convênio não for executado de acordo com as cláusulas do Convênio e do **ANEXO I** - Termo de Referência deste Edital, a Entidade poderá ser penalizada na forma prevista da Lei.

12.8. Não havendo expediente ou ocorrendo qualquer fato superveniente que impeça a realização da abertura dos ENVELOPES na data marcada, a reunião será automaticamente transferida para o primeiro dia útil subsequente, nos mesmos horários e locais anteriormente estabelecidos, desde que não haja comunicação da Comissão Especial de Julgamento em contrário.

12.9. Fica eleito o foro da Cidade de São Paulo para dirimir quaisquer dúvidas e questões decorrentes do presente Edital, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

12.10. A participação nesta seleção implica a aceitação integral e irrevogável pelo interessado dos termos deste Edital, não sendo aceita, sob qualquer hipótese, alegação de seu desconhecimento.

12.11. Constitui condição para celebração do Convênio a inexistência de registros em nome da Entidade no Cadastro Informativo dos Créditos não Quitados de Órgãos e Entidades Estaduais do Estado de São Paulo – CADIN ESTADUAL, o qual será consultado por ocasião da realização de cada pagamento.

12.12. Encerrada a fase de chamamento público com lavratura da respectiva ata, os autos serão submetidos ao Exmo. Sr. Secretário de Estado da Saúde para exame de conveniência e oportunidade quanto à celebração de convênio e análise de adequação do Plano de Trabalho selecionado para os fins pretendidos.

12.13 A Conveniada deverá iniciar as atividades constantes do Convênio no prazo de 05 (cinco) dias, contados da data de assinatura do Instrumento.

13. A qualquer tempo, o presente Edital poderá ser revogado ou anulado, no todo ou em parte, por motivo de interesse público ou exigência legal, sem que isso implique direito à celebração do Convênio ou indenização.

Integram o presente edital os seguintes anexos:

- ✓ **ANEXO I** – Termo de Referência;
- ✓ **ANEXO II** – Planilha de proposta de orçamento;
- ✓ **ANEXO III** – Declaração de Situação Regular Perante o Ministério do Trabalho;
- ✓ **ANEXO IV** – Declaração de Incompatibilidade de Cargos e Funções;
- ✓ **ANEXO V** – Declaração de Ciência dos termos do Convênio;
- ✓ **ANEXO VI** – Ficha Cadastral;
- ✓ **ANEXO VII** – Declaração de Conta Específica;
- ✓ **ANEXO VIII** – Minuta de Convênio;
- ✓ **ANEXO IX** – Termo de Ciência e de Notificação;
- ✓ **ANEXO X** – Plano de Trabalho;
- ✓ **ANEXO XI** – Cadastro do Responsável;
- ✓ **ANEXO XII** – Declaração de Patrimônio;
- ✓ **ANEXO XIII** – Declaração Negativa de Impedimentos;
- ✓ **ANEXO XIV** – Declaração Sobre Quadro Diretivo da Instituição;
- ✓ **ANEXO XV** – Resolução SS nº 92, de 10.11.2016;
- ✓ **ANEXO XVI** – Destaques do PES
- ✓ **ANEXO XVII** – Plano de Trabalho dos Sítios Funcionais
- ✓ **ANEXO XVIII** – Atestado de Vistoria dos Locais dos Serviços

O Edital está à disposição dos interessados no site do diário oficial do Estado no endereço www.e-negociospublicos.com.br, bem como disponível para impressão no **CENTRO DE REFERÊNCIA DE ÁLCOOL, TABACO E OUTRAS DROGAS (CRATOD)**, na Seção de Compras, sita à Rua Prates, 165, Bom Retiro - São Paulo - SP, de segunda à sexta-feira, das 09h às 16h.

São Paulo, 27 de julho de 2020.

MARCELO RIBEIRO DE ARAUJO
Diretoria Técnica de Saúde II

ANEXO I
TERMO DE REFERÊNCIA

1. INTRODUÇÃO

1.1. O presente **Termo de Referência** tem por finalidade estabelecer diretrizes para a seleção de entidade privada, sem fins lucrativos, para celebração de Convênio visando a dar continuidade ao atendimento multidisciplinar prestado aos usuários de substâncias psicoativas da região central de São Paulo e usuários referenciados pelo Departamento Regional de Saúde 1 (DRS1), no âmbito da Grande São Paulo, para o fortalecimento do desenvolvimento das ações e serviços de assistência à saúde, mediante transferência de recursos financeiros.

1.2. Breve Histórico da Unidade - O Centro de Referência de Álcool, Tabaco e Outras Drogas (CRATOD), foi criado pelo Decreto nº 46.860, de 25 de junho de 2002; tendo, dentro outras atribuições, a definição de políticas públicas para promoção de saúde, prevenção e tratamento dos transtornos decorrentes do uso indevido de substâncias psicoativas e, após sua criação foi habilitado junto ao Sistema Único de Saúde (SUS), como **Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e Drogas - CAPSAD III Qualificado** (Portaria n.º 2103/GM, 19-11-2002 e Portaria n.º 336/GM, 19-02-2002, c.c. Portaria n.º 189/GM, 20-03-2002), agregando às suas finalidades iniciais outras características de atendimento.

Em 2004, assumiu a função de **Coordenação Estadual do Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT)**, com a missão de capacitar, organizar e manter o Programa junto aos municípios paulistas, ficando responsável pela organização da Rede de Tratamento do Tabagismo (Portaria Conjunta nº 10 de 16-04-2020 MS/SAES).

Em 2013, amplia mais uma vez suas funções, com a edição do Decreto Estadual nº 59.164, 09-05-2013, posteriormente reorganizado pelo Decreto nº 61.674, de 02-12-2015, que criou o **Programa Estadual de Enfrentamento ao Crack, denominado Programa Recomeço**, tornando-se o serviço de articulação e formação inicial da Rede Recomeço para o Estado de São Paulo, em conjunto com as Secretarias de Desenvolvimento Social e de Justiça e Defesa da Cidadania, agregando ao tratamento ofertado já em seus CAPS AD III Qualificado, a oferta referencial de leitos para desintoxicação, via sistema de Regulação CROSS, com a possibilidade de integrar o acolhimento social em Comunidades Terapêuticas credenciadas e conveniadas por processo de Chamamento Público, realizado pela Secretaria de Defesa e Justiça da Cidadania (SJDC), em razão do expressivo aumento da demanda de usuários dependentes na cena de uso denominada “cracolândia”. Cabe ao Programa Recomeço promover, articular e executar ações nos seguintes eixos temáticos: **1. Prevenção 2. Tratamento 3. Reinserção Social e Recuperação 4. Controle e Requalificação das Cenas de Uso e 5. Acesso à Justiça e à Cidadania.**

Em resumo, o CRATOD é hoje um Centro de Referência para a definição de políticas públicas de promoção de saúde, prevenção e tratamento dos transtornos decorrentes do uso indevido de substâncias psicoativas, dispondo de CAPS AD III Qualificado para atendimento aos usuários dependentes e suas famílias. É ainda o responsável pela organização, capacitação e manutenção da Rede Estadual de Tratamento do Tabagismo e atendimento complementar no território da região central da cidade de São Paulo para a cena de uso denominada “cracolândia”, dentro das ações da Rede Recomeço no estado de São Paulo.

2. OBJETIVO:

2.1. Objetivo Geral:

Este Termo objetiva, conforme diretrizes da Secretaria do Estado da Saúde (SES), contribuir para o alcance das diretrizes e metas do Plano Estadual de Saúde (PES), os compromissos firmados entre o CRATOD e a Coordenadoria de Serviços de Saúde (CSS), no Contrato Programa nº 38/2014/2015/2016 (CP), para o Projeto de Fortalecimento da Gestão Estadual da Saúde de São Paulo, criado pelo Decreto nº 59.749, de 12 de novembro de 2013 e as ações com a instituições estaduais e programas específicos que se interrelacionam no atendimento aos usuários dependentes de substâncias psicoativas e suas comorbidades clínicas, dentro das ações do programa interno Integra Saúde SP.

A gestão e a fiscalização de execução dos serviços a serem executados em parceria, observadas as normativas aplicadas pelo Ministério da Saúde (Portarias, Resoluções e Normas decorrentes do credenciamento do serviço junto ao SUS), são de responsabilidade técnica e administrativa do Centro de Referência de Álcool, Tabaco e Outras Drogas (CRATOD), localizado à Rua Prates, 165 – Bom Retiro, na cidade de São Paulo, unidade estadual da Secretaria de Estado da Saúde (SES), subordinada à Coordenadoria de Serviços de Saúde (CSS); sendo ao parceiro determinadas metas quantitativas e qualitativas específicas que irão compor o conjunto dos resultados a serem alcançados pela instituição.

2.2. Objetivos Específicos:

Os objetivos específicos desse projeto são executar as ações sob gestão do Centro de Referência de Álcool, Tabaco e outras Drogas (CRATOD) nos **serviços descritos nos itens I, II e III, abaixo**, que impactam diretamente nos resultados do Projeto de Fortalecimento da Gestão Estadual da Saúde de São Paulo (Contrato Programa/2020) e outros programas específicos que se interrelacionam no atendimento aos usuários dependentes de substâncias psicoativas e suas comorbidades clínicas, desenvolvidos por meio de uma parceria interna denominada **Programa Integra Saúde SP**: com o **Centro de Vigilância Epidemiológica “Professor Alexandre Vranjac” (CVE)**, nas ações do **Programa de Tuberculose**, por meio de sua **Divisão de Tuberculose**; com a **Coordenadoria de Controle de Doenças (CCD)** nas ações do **Programa DST/AIDS**, por meio de seu **Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS-SP** e com a Coordenadoria de Serviços de Saúde (CSS), por meio do seu **Centro de Referência da Saúde da Mulher** nas ações de atenção à saúde da mulher dependente de substâncias psicoativas.

- I. **CAPS AD III Qualificado**: Atendimento multidisciplinar aos usuários de substâncias psicoativas, no Centro de Referência de Álcool, Tabaco e outras Drogas - CRATOD a partir das estratégias implementadas e no desenvolvimento da linha de cuidados ofertada aos pacientes atendidos no CRATOD;
- II. **Programa Estadual de Políticas sobre Drogas (Programa Recomeço)** : Aprimoramento do atendimento ambulatorial e de urgência, bem como o serviço de remoção para as unidades referenciadas no Programa Recomeço e reguladas pelo sistema de regulação CROSS e sistema de regulação da SEDS/COED;
- III. **Programa Nacional de Controle do Tabagismo** : Assistência adequada aos usuários de tabaco, capacitando a rede de atenção básica e especializada, gestão estadual da assistência farmacêutica nos controles e distribuição de medicamentos disponibilizados pelo Ministério da Saúde para o tratamento.

1.3. Premissas Básicas da Linha de Cuidados (Fases de Execução):

- **Acolhimento com escuta qualificada**

Acolhida dos usuários e seus familiares, atendimento de porta com triagem dos casos, classificação de risco e encaminhamento interno/externo em conjunto e a partir de avaliação da Equipe multidisciplinar.

- **Tratamento ambulatorial/hospitalar**

A partir da classificação de risco e avaliação da Equipe Multidisciplinar, dar início ao Projeto Terapêutico Singular (PTS) no âmbito dos leitos de observação/repouso do CRATOD (Urgência Recomeço), transferência para enfermarias hospitalares ou acolhimento em Oficinas e Projetos Terapêuticos no CAPS AD III QUALIFICADO CRATOD ou CAPS do território de origem do usuário, com o objetivo precípuo de promover o aprimoramento, a eficiência e a eficácia na prestação dos serviços, respeitando-se a Política Nacional de Humanização, a prática da clínica ampliada, com oferta de assistência com foco em resultados, respeitados os princípios e as diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS e as políticas públicas voltadas para a área da saúde mental.

O Eixo 2. Tratamento é uma atribuição da Secretaria da Saúde Estadual dentro das ações do Programa Recomeço, também executado no âmbito das ações do CRATOD, assim como o Programa Nacional de Controle do Tabagismo enquanto Coordenação Estadual.

- **Reinserção social**

A partir da classificação de risco e avaliação da Equipe Multidisciplinar, o Projeto Terapêutico Singular (PTS) pode ter início com a retaguarda social em equipamentos disponibilizados pelos municípios de origem do usuário, dentro da tipologia estabelecida no Sistema Único de Assistência Social (SUAS), bem como nos serviços disponibilizados pela Secretaria de Desenvolvimento Social (SEDS), cuja atribuição está contida no Eixo 3. Reinserção Social e Recuperação, do Programa Recomeço, hoje tendo como referência os serviços de Comunidades Terapêuticas Legalmente Constituídas e Casa de Passagem Referenciada para o CRATOD.

3. RECURSOS HUMANOS

3.1. Dimensionamento de Recursos Humanos

O quadro de colaboradores projetado leva em consideração o perfil e a gravidade de atendimento dos pacientes do território e referenciados (ou não) pela DRS 1, cujo fluxo de encaminhamento, bem como o atendimento espontâneo nas 24 (vinte e quatro) horas de funcionamento do CRATOD (porta aberta), tem mantido ainda certa instabilidade e variação do número de atendimentos e cujo parâmetro de referência para cálculo neste termo será a média de 265 atendimentos/dia, relativa aos dados de triagem+CAPS/dia, no período de Janeiro a Outubro de 2019 (**Tabela 1**).

As atribuições e responsabilidades de todos os profissionais a serem contratados pelo parceiro deverão ser formalmente descritas e compartilhadas até 10 (dez) dias após o início da execução dos serviços junto ao responsável pelo sítio funcional correspondente - Diretor Técnico do CRATOD, visto que haverá necessidade de reunião de integração com a equipe de funcionários estaduais para as readequações de escalas e atribuições na execução dos serviços de rotina.

Em cada sítio funcional a parceira deverá indicar o colaborador a ser designado como ponto focal das tratativas de rotina, bem como o colaborador responsável pela Gestão que se reportará para solução das tomadas de decisão junto a Direção Técnica do CRATOD e a representará em reuniões da Comissão Técnica Administrativa – CTA.

3.2. Gestão das rotinas de seleção, recrutamento e capacitação dos colaboradores. Integração dos processos com os funcionários do CRATOD.

A Conveniada ficará responsável pela gestão do pessoal contratado diretamente para a execução dos serviços, desde a seleção e recrutamento, incluindo as ações de capacitação e desenvolvimento de todos os colaboradores e de Segurança e Medicina do Trabalho – SESMT, nos termos da legislação trabalhista vigente, dada a dinâmica das reformas trabalhistas que estão em curso no Brasil.

As escalas dos colaboradores na execução dos serviços serão previamente compartilhadas e aprovadas pelo Gestor responsável pelo sítio funcional correspondente (Diretor Técnico), visto que as equipes são mistas e com regimes de contratação diferenciados e, para que assim não ocorram soluções de continuidade na prestação dos serviços aos usuários.

Nos casos de desligamento de colaboradores da Conveniada, o responsável pela execução do Convênio em conjunto com o Gestor do sítio funcional organizarão as tratativas de substituição com antecedência mínima de até 72 (setenta e duas) horas para que não ocorram prejuízos no atendimento aos usuários. É obrigatório o aviso antecipado para fins de reorganização das escalas, mesmo que o desligamento ocorra a pedido do colaborador, não podendo o mesmo ser desligado de suas funções até que a escala de substituição esteja definida.

As admissões ou substituições devem ocorrer em prazo que não exceda 30 (trinta) dias. Os casos em que a Conveniada entenda que esse prazo não será cumprido, deverão ser comunicados por escrito em até 05 (cinco) dias antes do final de prazo estabelecido.

Entre as atividades relacionadas pela equipe de Gestão de Pessoas da Conveniada, quer na área assistencial e/ou operacional, estão:

a) Recrutamento e Seleção:

A identificação dos profissionais e a avaliação do perfil técnico e comportamental para atuar neste Projeto, serão de responsabilidade da Conveniada.

b) Perfil Profissional da Equipe Assistencial e Técnico-Operacional:

Nas contratações, a Conveniada deverá considerar, no mínimo, os seguintes requisitos:

- Ter preferencialmente experiência na área de Dependência Química;
- Demonstrar capacidade de integração em equipe multidisciplinar;
- Demonstrar aptidão para gerar, em conjunto com a equipe as possíveis alternativas aos problemas apresentados;
- Reconhecer a importância do papel de outros profissionais no tratamento da dependência química;
- Ter capacidade de crítica e auto-reflexão;
- Desenvolver responsabilidade e ética profissional;
- Ter preferencialmente formação em especialização em dependência química ou estar em curso de formação;
- Apresentar comprometimento e agilidade diante das tarefas individuais e coletivas;
- Manter coerência entre verbalização e a postura profissional diante do grupo;
- Demonstrar a capacidade de aplicar a teoria à prática e ser capaz de modificar a prática perante a informação recolhida ou a alteração de necessidades;
- Registrar os dados colhidos nos atendimentos clínicos de forma apropriada e que possam ser entendidos pelos integrantes da equipe;
- Reforçar no processo seletivo a importância dos registros de prontuários quanto ao preenchimento efetivo dos campos dos formulários padronizados para o atendimento, permitindo que as tabulações destinadas a promoção da pesquisa científica sejam efetivamente possíveis de serem praticadas;
- Reforçar no processo seletivo a obrigatoriedade de participação nas capacitações realizadas em conjunto pela unidade e,
- Promover a qualidade através da avaliação contínua da prática;
- Para os serviços de recepção (SAME) avaliar previamente a dinâmica de funcionamento do sítio funcional em suas 24 (vinte e quatro) horas, com perspectiva de prazo de experiência de até 90 (noventa) dias antes da efetivação de contratação do colaborador.

c) Encargos e benefícios:

A Conveniada se responsabilizará pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, e benefícios dos seus empregados contratados para execução do objeto deste Termo.

d) Registro de Frequência:

O registro de frequência será implantado de acordo com as normativas da Conveniada, sugerindo-se observar a Portaria nº 1.510, de 21 de agosto de 2009, e o previsto no artigo 74, parágrafo 2º da CLT, impedindo, desta forma, a possibilidade de ocorrência de eventuais fraudes e/ou alterações nas marcações de ponto. E a semelhança do Estado, por intermédio de relógio de ponto, via sistema biométrico, o qual deverá ser instalado nos locais indicados pela administração do CRATOD, ajustando-se no caso de alterações que venha a sofrer a legislação em vigor.

e) Treinamento e Desenvolvimento:

O processo de capacitação dos colaboradores da parceira Conveniada terá início com uma atividade de integração institucional entre estes e a Equipe do Estado, respeitando as características descritas neste Termo de Referência.

A realização de treinamentos em conjunto com o CRATOD não impede a realização de outros treinamentos elaborados pela própria Conveniada.

f) Serviço Especializado de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT)

As principais atividades do SESMT concentram-se na prevenção de acidentes e doenças ocupacionais, atendimento as NR – Normas Regulamentadoras, a elaboração do PCMSO e PPRA, coordenação dos exames clínicos (admissional, periódico, retorno do trabalho e demissional),

salvaguarda dos prontuários médicos dos colaboradores, imunizações previstas no PCMSO, controle das imunizações, controle de afastamentos, elaboração de programas de qualidade de vida, treinamento de colaboradores, estudos de acidentes de trabalhistas, elaboração dos PPPs, entre outras.

Ações corretivas baseadas nos estudos do acidente de trabalho poderão gerar possíveis correções ou ações que dependerão da execução e apoio do Gestor responsável pela execução do Convênio, neste caso o CRATOD.

EPI - Equipamentos de proteção individual são utilizados pelo trabalhador com o objetivo de protegê-lo de riscos suscetíveis de ameaçar sua saúde e segurança no trabalho, os mesmos serão fornecidos pelo CRATOD, mediante treinamento, e de acordo com os riscos existentes.

Sobre o dimensionamento legal da equipe do SESMT estabelecido pela norma regulamentadora quatro (NR4), qual determina com base no grau de risco da atividade e no número de empregados da unidade contratados pelo parceiro, define que, a partir de 101 empregados faz necessária a contratação de equipe de SESMT, *in loco*.

A equipe do SESMT prestará ao Núcleo de Recursos Humanos do CRATOD orientações técnicas referentes às normas regulamentadoras e à formação e funcionamento da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e Comissão de Serviço Especializado de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho, sendo que o PCMSO, PPRA e PPPs, deverão ser submetidos previamente a aprovação da Comissão Técnica Administrativa (CTA) do CRATOD em até 60 (sessenta) dias a partir da assinatura do Convênio.

3.2.1. Das substituições de profissionais:

As substituições dos colaboradores, por motivo de férias, doenças, faltas e outros impedimentos, serão de responsabilidade da Conveniada, devendo, entretanto ser comunicado com antecedência aos Diretores do CRATOD, de modo a que não ocorram prejuízos no atendimento aos usuários e ao objeto do Convênio e metas estabelecidas, em razão dos consequentes ajustes nas escalas e projetos terapêuticos estabelecidos que tais alterações provocam nas rotinas e fluxos de atendimento aos pacientes.

As substituições por desligamento da unidade CRATOD (demissão e outras situações) deverão ter prazos previamente acordados entre a equipe Gestora do CRATOD e Gestor (es) designado (s) pelo parceiro Conveniado, não podendo ocorrer de imediato, sem que outro colaborador seja devidamente alocado para assumir o exercício das atividades, ou seja, as rotinas e fluxos de atendimento aos pacientes.

3.3. Das descrições e atribuições específicas:

3.3.1 Das Equipes Técnicas Assistenciais:

Nas atividades dos sítios funcionais: Leitos de Observação/Repouso, CAPS AD III Qualificado, são previstos os atendimentos por equipe multiprofissional (médica e não médica) e de apoio técnico-operacional, para realização dos seguintes procedimentos:

- a) Pré-consulta,
- b) Consulta clínica e psiquiátrica,
- c) Plantões de acolhimento (individual e/ou em grupo),
- d) Atendimentos terapêuticos individuais e/ou em grupos,
- e) Serviço de remoção de pacientes para unidades hospitalares e/ou acolhimento em comunidades terapêuticas da Rede Recomeço, reguladas no sistema de regulação CROSS e/ou SEDS/FEBRAC e transferências para serviços de acolhimento sócio-assistenciais, CAPS e outras unidades de saúde para realização de exames localizadas no município de São Paulo,
- f) Busca ativa (demandas judiciais) e abordagens de rua,
- g) Visitas domiciliares a pacientes,

- h) Realização de oficinas/atividades/grupos terapêuticos,
- i) Realização de testes rápidos,
- j) Capacitações das equipes em serviço.

3.3.2. Da Equipe de Tecnologia da Informação e Núcleo de Pesquisa:

Cabe à Conveniada fomentar ações de organização dos indicadores de produção da unidade, a partir do banco de dados do CRATOD (sistema de informação existente na instituição sistema PRODESP S4) disponibilizando relatórios para fins de acompanhamento em reuniões da Comissão Técnica Administrativa (CTA) para fins do alcance e cumprimento das metas gerais da instituição entre suas demais parcerias firmadas (Integra Saúde SP), prestando assim contas junto aos órgãos centrais e órgãos de fiscalização e para transparência dos resultados. A Conveniada deve manter profissionais para desempenhar estas atividades que integrarão a equipe do Núcleo de Pesquisa (estatística) e Informação (tecnologia).

3.3.3. Da Equipe de Remoção e Transporte:

As premissas da linha de cuidados do CRATOD, desde 2013, incluem o serviço de remoção de pacientes, em razão das demandas judiciais, abordagens de rua e visitas domiciliares dos pacientes. As abordagens de rua são realizadas no território pelas equipes municipais de Consultório na Rua, Redutores de Danos, Agentes Sociais, Conselheiros em Dependência Química (estado) e Agentes do Projeto Redenção (anteriormente Programa de Braços Abertos).

A necessidade de continuidade dos serviços de remoção de pacientes para as instituições que estão localizadas na região metropolitana e no interior do Estado de São Paulo, como forma de concretizar o fluxo dos usuários para as unidades de internação breve (hospitalares) e de curta permanência em sistema de acolhimento social (comunidades terapêuticas, casa de passagem, repúblicas, moradias assistidas), está incluída nas premissas da linha de cuidados oferecidas pelo CRATOD.

O serviço de transporte de pacientes atenderá, no que se refere a equipe de apoio de enfermagem (assistencial), a legislação existente no país e no Estado de São Paulo (COFEN376/2011, CFM1672/2003 entre outros), bem como as normas e procedimentos adotados pelo Grupo Central de Transportes Internos – GCTI, e o Decreto nº 9543, de 01/03/1977, Título I - capítulo II, Seção V e VI e Título III – capítulo I, Seção I, IV e VI.

Para acompanhamento dos serviços a Conveniada deverá preencher diariamente a Ficha de Controle de Tráfego, e encaminhar mensalmente relatório contendo o quantitativo total das saídas realizadas, por veículo.

O uso desses veículos somente poderá ser realizado por profissional devidamente habilitado e autorizado, devendo prezar pelo bom uso, comunicando de imediato quaisquer necessidades de realização de serviços de manutenção preventiva e corretiva, junto ao Núcleo de Administração Patrimonial e Atividades Complementares do CRATOD.

Os serviços de remoção serão planejados pelas equipes médicas, enfermagem e social e programados e executados sob a Supervisão do Núcleo de Administração Patrimonial e Atividades Complementares do CRATOD e Conveniada.

3.3.4. Da Participação em Comissões do CRATOD:

O parceiro deverá indicar e fomentar a participação de colaboradores em cada uma das Comissões obrigatórias estabelecidas pela SES e/ou CRATOD (em seu Decreto de criação), exemplos: Comissão de Controle de Infecções Hospitalares (CCIH), Ética Médica, Revisão de Prontuários, Comissão de Verificação de Óbito, Ética de Enfermagem (SAE), Ética e Pesquisa, Prevenção Interna de Acidentes, Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente, Plano de Gerenciamento dos Resíduos Sólidos em Saúde (PGRSS) entre outras, inclusive daquelas que se organizam mediante eleição conforme diretriz de cada categoria (exemplo: Diretoria Clínica).

TABELA 1 - Projeção dos profissionais por categoria.
Equipes Operacionais, Médicas e Não Médicas. Carga Horária Semanal. Carga Horária Mensal.

| Dimensionamento por Sítio Funcional | | | |
|---|-------------------|------------------------------|-----------------------------|
| Equipe Não Médica : Sítio Funcional Enfermagem (1) | Quantidade | Carga Horária Semanal | Carga Horária Mensal |
| Enfermeiro diurno (M/T) | 13 | 36 | 2340 |
| Enfermeiro diurno (12 horas) | 14 | 36 | 2520 |
| Enfermeiro noturno (12 horas) | 5 | 36 | 900 |
| Subtotal ENFERMAGEM (a) | 32 | 108 | 5760 |
| Enfermeiro do Trabalho | 1 | 40 | 200 |
| Enfermeiro Supervisor | 1 | 40 | 200 |
| Supervisor de Educação Continuada em Enfermagem | 1 | 40 | 200 |
| Coordenador de Enfermagem | 1 | 40 | 200 |
| Subtotal ENFERMAGEM (b) | 3 | 120 | 600 |
| Total ENFERMAGEM (a+b) | 35 | 228 | 6360 |
| Técnico de Enfermagem diurno (M/T) | 10 | 36 | 1800 |
| Técnico de Enfermagem diurno (12 horas) | 24 | 36 | 4320 |
| Técnico de Enfermagem noturno (12 horas) | 7 | 36 | 1260 |
| Subtotal TÉCNICO ENFERMAGEM (c) | 41 | 108 | 7380 |
| TOTAL HORAS EQUIPE ENFERMAGEM (a+b+c) | 76 | 336 | 13740 |
| Equipe Não Médica: Sítio Funcional Multiprofissional CAPS (2) | Quantidade | Carga Horária Semanal | Carga Horária Mensal |
| Grupo1.Nível Superior | | | |
| Assistente Social | 13 | 30 | 1950 |
| Psicólogo | 18 | 30 | 2700 |
| Terapeuta Ocupacional | 3 | 30 | 450 |
| Técnico de Farmácia | 1 | 40 | 200 |
| Auxiliar de consultório dentário | 2 | 30 | 300 |
| Subtotal Grupo 1 (a) | 37 | 160 | 5600 |
| Grupo2.Nível Médio | | | |
| Anteterapeuta CAPS | 1 | 30 | 150 |
| Conselheiros de Saúde (Disque Recomeço/Recepção Apoio à Famílias) | 5 | 40 | 1000 |
| Assistente administrativo (SAME) | 1 | 40 | 200 |
| Auxiliar administrativo (SAME) | 3 | 40 | 600 |
| Auxiliar administrativo (SAME) | 1 | 40 | 200 |
| Escriturário (SAME) | 5 | 36 | 900 |
| Recepcionista diurno (SAME) | 4 | 36 | 720 |
| Recepcionista noturno (SAME) | 2 | 36 | 360 |
| Recepcionista Folguistas D/N (SAME) | 2 | 36 | 360 |
| Auxiliar administrativo (Serviço Social) | 1 | 40 | 200 |
| Escriturário (Serviço Social) | 1 | 36 | 180 |
| Subtotal Grupo 2 (b) | 26 | 410 | 4870 |
| TOTAL HORAS EQUIPE NÃO MEDICA MULTIPROFISSIONAL (2) | 63 | 570 | 10470 |
| Equipe Não Médica : Sítio Funcional Técnico-Operacional (3) | Quantidade | Carga Horária Semanal | Carga Horária Mensal |
| Analista de Suporte Júnior (TI) | 1 | 40 | 200 |
| Analista de Suporte Pleno (TI) | 1 | 40 | 200 |
| Assistente administrativo (NUPE) | 1 | 40 | 200 |
| Auxiliar administrativo (NUPE) | 1 | 40 | 200 |
| Estatístico - Pleno (NUPE) | 1 | 30 | 200 |
| Enfermeiro diurno (12 horas) (NUPE) | 2 | 36 | 360 |
| Motorista Diurno (Serviço de Remoção) | 18 | 36 | 3240 |
| Motorista Noturno (Serviço de Remoção) | 3 | 36 | 540 |
| Técnico de Segurança do Trabalho (SESMT) | 1 | 40 | 200 |
| TOTAL GERAL HORAS EQUIPE OPERACIONAL (3) | 29 | 338 | 5340 |
| Equipe Médica: Sítio Funcional Médico (4) | Quantidade | Carga Horária | |
| | Médicos | Semanal | Mensal |
| Diaristas | 9 | 60 | 1350 |
| Diaristas | 1 | 12 | 60 |
| Plantonista Diurno | 23 | 24 | 1380 |
| Plantonista Noturno | 14 | 24 | 840 |
| Diarista Ferista | 1 | 30 | 150 |
| Plantonista Diurno Ferista | 2 | 12 | 120 |
| Plantonista Noturno Ferista | 1 | 12 | 60 |
| Psiquiatra Plantão Reduzido 19 as 24 hs("Cinderela") | 5 | 5 | 125 |
| Infectologista - Diarista | 1 | 30 | 150 |
| Médico Coordenador (Diretor Clínico) | 1 | 40 | 200 |
| TOTAL GERAL EQUIPE MÉDICA (4) | 58 | 249 | 4435 |
| Equipe Gestão (5) | Quantidade | Carga Horária Semanal | Carga Horária Mensal |
| Analista de Gestão de Pessoas Pleno | 1 | 40 | 200 |
| Coordenador Administrativo | 1 | 40 | 200 |
| Coordenador de RH | 1 | 40 | 200 |
| Coordenador de Transporte | 1 | 40 | 200 |
| Médico Coordenador do Trabalho | 1 | 20 | 200 |
| Auxiliar Administrativo | 3 | 40 | 600 |
| Assistente Contábil | 1 | 40 | 200 |
| TOTAL GERAL HORAS EQUIPE GESTÃO (5) | 9 | 260 | 1800 |
| Total Geral Pessoal Estimado 2019 sem dissídio (1+2+3+4+5) BASE MENSAL | | | |

4. RECURSOS FÍSICOS E MATERIAIS PARA O ATENDIMENTO:

4.1. Recursos físicos:

Considerando o **espaço físico do CRATOD**, localizado à Rua Prates, 165, Bom Retiro – SP, indicam-se os recursos físicos a serem compartilhados pelas Equipes do Estado e Colaboradores da parceira Conveniada, empresas terceirizadas no atendimento aos pacientes, usuários e suas famílias:

➤ **ANDAR TÉRREO: Recepção.Acolhimento Inicial. Leitos (Observação/Repouso)**

O andar térreo dispõe de espaços para a realização do atendimento aos pacientes, composto por: Recepção do SAME : composta por 03 guichês e 01 (uma) sala de apoio; 01 (uma) sala para triagem (enfermagem); 04 (quatro) consultórios multiuso para o atendimento por equipe multiprofissional – avaliação; 01 (uma) sala para testes rápidos; 01 (uma) sala para guarda de pertences pessoais dos pacientes com 01 (um) sanitário acoplado; 01 (uma) sala de espera. Há uso compartilhado de 01 (um) consultório para o atendimento de pacientes e Ouvidoria; 11 (onze) sanitários sendo: 08 (oito) internos na observação (adaptados) e 03 (três) externos, sendo 01 (um) adaptado. Após a triagem dos pacientes e avaliação (classificação de risco), sendo indicado o acolhimento diurno/noturno em leitos de observação/repouso, o CRATOD dispõe de 39 (trinta e nove) leitos, sendo: 21 (vinte e um) masculinos e 12 (doze) femininos, 02 (dois) para adolescentes, 02 (dois) para isolamento, 02 (dois) para urgência e 03 (três) poltronas para acompanhantes, totalizando 42 (quarenta e duas) acomodações. Consultório (01), Postos de Enfermagem (02 – Unidade A e B), Farmácia Satélite (01), Rouparia (01), Sala de Evolução Clínica e Equipe de Remoção (01), Sala de Desinfecção de Materiais (01) e Depósito de Material de Limpeza (DML). (**Tabela 2**)

| TABELA 2 | |
|--|------------|
| Andar Térreo - Recepção. Acolhimento Inicial. Leitos de Observação e Repouso | |
| Ambiente | Quantidade |
| Consultório (uso compartilhado Ouvidoria) | 1 |
| Consultorio Multiuso | 4 |
| DML (Deposito Material de Limpeza) | 1 |
| Farmácia Satélite | 1 |
| Leitos - Isolamento | 2 |
| Leitos - Masculino/Feminino/Adolescentes | 35 |
| Leitos - Poltronas de espera/acompanhantes | 3 |
| Leitos - Urgência | 2 |
| Posto de Enfermagem | 2 |
| Rouparia | 1 |
| Sla de Coleta Testes Rápidos | 1 |
| Sala de Desifecção de Mateirais | 1 |
| Sala de Espera | 1 |
| Sala de Evolução Clínica e Equipe de Remoção | 1 |
| Sala de guarda dos pertences pessoais dos pacientes | 2 |
| SAME (01 sala com 03 guiches e 01 sala de apoio) | 2 |
| Sanitários (8 internos (adaptados) e 3 externos, sendo 01 adaptado) | 11 |
| Triagem Enfermagem | 1 |
| TOTAL | 72 |

➤ **1º. ANDAR – Acolhimento CAPS AD III Qualificado. Serviço Odontológico. Sala de leitura. Salas Multiuso - Oficinas Terapêuticas. Ambiência. Serviço Social. Consultórios Multiuso. Posto de Enfermagem e Sala de Observação e Repouso de pacientes CAPS. SAME – CAPS. Reabilitação esportiva. Coordenação Estadual do Programa de Controle do Tabagismo. Sala Equipe Técnica. Sala Tecnologia da Informação.**

O 1º. andar dispõe de espaços para realização do atendimento aos pacientes, composto por: 01 (um) Posto de Enfermagem e 01 (uma) sala de apoio da enfermagem, com 03 (três) poltronas, para observação e repouso de pacientes; 06 (seis) consultórios multiuso para o atendimento por equipe multiprofissional – avaliação; 01 (uma) sala de ambiência; 01 (uma) sala de reabilitação esportiva (academia), 01 (três) sala do Serviço social; 01 (uma) sala para uso da Vigilância Epidemiológica consulta especializada com profissional médico infectologista; 01 (uma) sala para a Equipe Técnica do CAPS; 01 (uma) sala para atendimento da Psicologia; 01 (uma) sala multiuso (sala de leitura); 01 (uma) Oficina Terapêuticas; 02 (duas) salas para Terapias de Grupo; 05 (cinco) salas para atendimento do Serviço Odontológico (inclui recepção própria, dois gabinetes odontológicos, esterilização, confecção de próteses e guarda de materiais); 01 (uma) sala da Coordenação Estadual do PECT; 01 (uma) sala de apoio aos serviços de informática e informação (SAME); 03 (três) sanitários (02 para pacientes e 01 para funcionários). **(Tabela 3).**

| TABELA 3 | |
|--|-------------------|
| 1º. Andar - CAPS AD III | |
| Ambiente | Quantidade |
| Ambiência | 1 |
| Consultorio Multiuso | 6 |
| Coordenação Estadual do Programa de Controle do Tabagismo | 1 |
| DML (Deposito Material de Limpeza) | 1 |
| Posto de Enfermagem | 1 |
| Posto de Enfermagem - sala de apoio - observação e repouso de pacientes com 03 poltronas | 1 |
| Sala de Equipe Técnica do CAPS | 1 |
| Sala da Psicologia | 1 |
| Sala de Apoio aos serviços de informática e informação do SAME | 1 |
| Sala de Oficina Terapeutica | 1 |
| Sala de Reabilitação Física (academia) | 1 |
| Sala de Serviço Social | 1 |
| Sala de Terapia de Grupo | 2 |
| Sala Multiuso (sala de leitura) | 1 |
| SAME | 1 |
| Sala de Vigilância Epidemiológica | 1 |
| Sanitários (02 para pacientes e 01 para funcionários) | 3 |
| Serviço Odontológico | 6 |
| TOTAL | 31 |

4.2. Recursos materiais:

O CRATOD é responsável por fornecer, para uso das Equipes do Estado e Colaboradores da parceira Conveniada, todos os materiais utilizados no atendimento aos usuários e pacientes nos diversos sítios funcionais, seja de ordem administrativa ou assistencial, seguindo-se sempre a padronização utilizada pelo Estado (CadMat) disponibilizada no site da bolsa eletrônica de compras (www.bec.sp.gov.br), mediante os processos de compras e contratações (licitações públicas). O armazenamento e distribuição para os sítios funcionais serão realizados pelo Núcleo de Finanças e

Suprimentos, mediante processo de planejamento das áreas, não devendo portanto, ser incluídos na planilha de preços quaisquer valores referentes a despesas relacionadas ao atendimento dos usuários e pacientes, o que também incluem medicamentos utilizados.

4.3. Outros serviços

4.3.1. Especificação dos Serviços de impressão para desempenho das atividades de tecnologia nas diversas áreas de atendimento (preço fixo e o custo é variável de acordo com o número de impressões)

A Conveniada disponibilizará 08 (oito) impressoras, sendo 04 (quatro) multifuncionais laser coloridas com scanner e 04 (quatro) impressoras laser monocromáticas. O fornecimento de insumos e demais necessidades da impressora, com exceção do fornecimento de papel, ficará por conta da empresa contratada.

As impressoras serão instaladas nas áreas internas do CRATOD e a critério das prioridades estabelecidas pelo corpo Diretivo do CRATOD.

Segue referencial mínimo de descrição dos equipamentos e número estimado de impressões:

- 04 impressoras laser monocromáticas com ciclo mensal de impressão de 10 mil impressões por equipamento;
- 04 impressoras multifuncionais coloridas com ciclo mensal de 20 a 40 mil impressões por equipamento.

Os equipamentos disponibilizados devem possuir:

- compatibilidade com a utilização de papel reciclado para a produção de cópias;
- Impressão frente e verso automática (função: duplex);
- base de dados compatível com o padrão do Contratante;
- interfaces em português e/ou inglês;
- dispositivo de emissão de alerta de necessidade de consumíveis;
- sistema de separação de documento na bandeja de saída que permita separar documentos (faxes, cópias e impressões), garantindo assim a organização na saída das impressões, quando requerido nas especificações.

Os equipamentos a serem utilizados na prestação dos serviços deverão estar de acordo com o regulamento para certificação e homologação de produtos para telecomunicações, anexo à resolução nº 242 de 30.11.2.000 da Agência Nacional de Telecomunicações – Anatel.

Deverá ser prestada assistência técnica aos equipamentos locados, sem custo adicional em relação ao preço contratado.

Todos os equipamentos locados deverão receber a adequada e devida manutenção preventiva e/ou corretiva.

O parceiro deverá prestar assistência em horário comercial, de segunda a sexta-feira, para atendimento ao equipamento locado, informando o número para atendimento emergencial.

O parceiro deverá providenciar a imediata reposição de equipamentos que estejam indisponíveis, seja por manutenção preventiva, seja por manutenção corretiva, avarias ou acidentes, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas.

O parceiro deverá arcar com as despesas relativas a troca e destinação final de toner, revelador, cilindro, e demais suprimentos, exceto papel, necessários ao fiel cumprimento do objeto contratado. Assim, o parceiro ficará responsável pelo devido recolhimento dos suprimentos utilizados, bem como dos resíduos dos processos de manutenção e limpeza dos equipamentos, que deverão ser tratados de forma ambientalmente adequada, respeitada a legislação ambiental.

Nota: Em razão da implementação dos módulos do sistema S4, este item, dentro dos parâmetros financeiros que vierem a ser conveniados, poderá sofrer alterações, mediante discussão e comunicação prévia.

4.3.2. Especificação dos Serviços de lavanderia com locação de enxoval (preço fixo e custo variável por conta da pesagem das peças).

O parceiro será responsável pelo fornecimento de enxoval completo aos pacientes internados nos leitos de observação/repouso do CRATOD.

Conceitos:

Enxoval: Peças que compõe um kit: lençol, fronha, toalha de banho, tapete para banho, toalha de rosto para o serviço odontológico, cobertor, travesseiro, blusa e calça de pijama.

Kit: conjunto de peças a serem agrupadas em embalagem única.

- Kit 1: 02 lençóis (de baixo e de cima), 01 fronha, 01 toalha de banho, 01 tapete para banho, 01 blusa e 01 calça de pijama (abertas).

- Kit 2: 02 lençóis (de baixo e de cima), 01 fronha, 01 toalha de banho, 01 tapete para banho, 01 cobertor, 01 blusa e 01 calça de pijama (abertas).

Troca: número de trocas de kit, de cada leito nas 24 horas. As trocas serão realizadas imediatamente após a desocupação do leito, sendo estimada 02 (duas) trocas diárias.

As peças serão devidamente higienizadas (serviço de lavanderia especializado), mantendo padronização das peças e o dimensionamento adequado à capacidade de atendimento da unidade de urgência (42 (quarenta e dois) leitos, sendo assim distribuídos: 35 (trinta e cinco) leitos masculinos/femininos/adolescentes, 01 (um) leito de urgência, 03 (três) leitos de isolamento e 03 (três) poltronas de espera para acompanhantes.

O fornecimento de pijamas aos pacientes ocorrerá durante sua permanência nos leitos de observação/repouso, mantendo-se estoque mínimo no CRATOD dada a rotatividade do tempo médio dos casos agudos (até 72 horas) e de remoção diária (mínimo de 15 remoções/dia), contribuindo assim com o bem-estar do paciente, a higiene preventiva de doenças, e para a fácil identificação nas enfermarias (feminina, masculina, adolescente, emergência, isolamento e espera).

O fornecimento inclui ainda a rouparia de manipulação de apoio à equipe técnica de enfermagem (avental de faixas de restrição e saco hamper), bem como a lavagem de uniformes esportivos dos pacientes que participam anualmente da Copa da Inclusão, realizada no período de julho a meados de agosto/setembro.

O fornecimento deverá ocorrer em dias alternados, respeitado o estoque mínimo e coberta quaisquer situações que demandem reposição em caráter excepcional, devendo ser atendidas no prazo de até 06 (seis) horas.

A gestão interna do enxoval será feita por colaborador(es) terceirizado(s) de segunda a sábado. As atividades deste profissional englobam o recebimento da roupa limpa, a organização da rouparia, a limpeza dos armários, a coleta da roupa usada e a entrega ao veículo da lavanderia contratada.

A gestão e o acompanhamento dos serviços ficará a cargo do Núcleo de Enfermagem e do Núcleo de Administração Patrimonial e de Atividades Complementares do CRATOD, sendo obrigatório o envio semanal da quantidade de quilos e peças processadas, bem como o treinamento das equipes de colaboradores (CRATOD).

O parceiro fica responsável por manter a disponibilidade de eventuais reposições de travesseiros hospitalares, impermeáveis, laváveis e antialérgicos.

5. HUMANIZAÇÃO

5.1. O histórico do CRATOD desde sua criação em 2002 (vide item 1 – Introdução contido nesse Termo de Referência) descreve uma evolução crescente na Linha de Cuidados ofertada aos usuários

e pacientes atendidos na unidade (novos credenciamentos SUS). Importante destacar que esta evolução acompanha a Política Nacional de Humanização (PNH) criada desde 2003, com o objetivo de efetivar os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão, qualificando a saúde pública no Brasil e incentivando trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários (<http://portalms.saude.gov.br/acoes-e-programas/politica-nacional-de-saude-bucal/legislacao/693-acoes-e-programas/40038-humanizausus>).

5.1. A humanização é uma das políticas prioritárias do SUS e as práticas de atenção e gestão humanizada deverão presidir as relações entre pacientes e a Equipe do Estado e Colaboradores da parceira Conveniada que o atendem objetivando este fim.

5.2. Caberá à Equipe do Estado e Colaboradores da parceira Conveniada observar e dar continuidade:

5.2.1. As diretrizes do PNH: o acolhimento com escuta qualificada; gestão participativa e cogestão - assembleias de pacientes, espaço coletivo para reuniões com a participação das equipes técnicas e direção (estado e parceiro) para discussão das práticas e do gerenciamento dos casos; participação nos colegiados territoriais; plantão de acolhimento (gerência de porta); organizar os espaços de acolhida (ambiência) e participar das discussões de mudanças para melhoria; clínica ampliada e compartilhada - considerar a singularidade do sujeito e a complexidade dos casos, observando protocolos existentes e/ou estabelecendo novos que permitam ampliar o envolvimento no tratamento e as decisões com maior autonomia do usuário; valorização dos trabalhadores a partir das suas próprias experiências e inclusão nos processos de tomada de decisão (análise e qualificação dos processos que antecedem); defesa dos direitos dos usuários – incentivar e dar conhecimento aos usuários acerca de seus direitos garantidos por lei desde a sua recepção até a alta, informando, quando for o caso, o responsável legal pelo paciente sobre as condutas clínicas e procedimentos a que o paciente será submetido.

5.2.2. Aos princípios do PNH: a transversalidade deve se fazer presente e estar inserida em todas as políticas e programas do SUS, sendo imperioso que as equipes busquem sempre transformar as relações de trabalho, ampliando o contato entre as pessoas e grupos (melhoria da comunicação), produzindo saber em saúde de forma corresponsável e de relações não hierarquizadas; ampliar e compartilhar o conhecimento entre a atenção e a gestão dos serviços e da rede existente, ampliando as possibilidades na oferta do cuidado, integrando principalmente usuário e familiares no processo de construção da rede de apoio sócio-assistencial, não ficando restrita as possibilidades do tratamento saúde, mas com foco em sua autonomia, possibilitando integrar as demais políticas públicas (protagonismo, corresponsabilidade e autonomia do sujeito e sua rede de proteção social).

5.2.3. Aos objetivos do PNH: estimular os trabalhadores, gestores e os usuários com os princípios e as diretrizes da humanização, fortalecendo as iniciativas de humanização existentes e desenvolvendo novas tecnologias relacionais e de compartilhamento das práticas de gestão e de atenção; aprimorar e ofertar estratégias e metodologias de apoio a mudanças sustentáveis dos modelos de atenção e de gestão praticados no CRATOD, bem como processos de acompanhamento e avaliação, ressaltando saberes gerados no SUS e experiências coletivas bem-sucedidas, apresentado-os em reunião do CTA, para que possam anualmente ser encaminhados a SES para apresentação no relatório de gestão institucional com o objetivo de subsidiar o cumprimento de ao menos um dos três macro-objetivos do PNHSUS.

6. NORMAS E ROTINAS

6.1. O CRATOD, em reunião específica com os representantes da parceira Conveniada, apresentará as normas institucionais e as rotinas dos procedimentos assistenciais e administrativos realizados na unidade, bem como tomará conhecimento das regras gerais de funcionamento da instituição parceira para que, em comum acordo, estabeleçam em conjunto com os sítios funcionais onde os serviços serão executados as novas regras de convivência, os fluxos e a formatação de entregas de documentos e seus respectivos prazos, sendo esses após previamente discutidos e acordados apresentados em reunião do CTA, Equipes Técnicas e Assembléia dos Pacientes, para compartilhamento das informações e correções que se façam necessárias e, após fixação em locais de divulgação interna.

7. PROTOCOLOS CLÍNICOS (LINHA DE CUIDADOS)

Considerando ainda que a PNH busca a redução de filas e do tempo de espera, com ampliação do acesso; o atendimento acolhedor e resolutivo baseado em critérios de risco; a implantação de modelo de atenção com responsabilização e vínculo; a garantia dos direitos dos usuários; a valorização do trabalho na saúde e a gestão participativa nos serviços, o parceiro deverá conhecer e observar os **Protocolos Clínicos e Experiências publicados no Livro CRATOD 15 anos** como resultado do processo da **Linha de Cuidados** implementada na unidade, visto que será utilizada em seu cotidiano, estando este material disponível na íntegra no site: http://www.saude.sp.gov.br/resources/cratod/download/cratod_15_anos.pdf.

8. RACIONALIZAÇÃO DOS RECURSOS

8.1. A equipe de funcionários do CRATOD e colaboradores da parceira Conveniada deverá proceder ao uso racional dos materiais e insumos disponibilizados para o atendimento aos pacientes, zelando em conjunto pelos bens patrimoniais, estabelecendo normas e rotinas de forma interdisciplinar em conjunto com as Comissões descritas no item 3.3.4 deste Termo de Referência, sem prejuízo dos POPs já estabelecidos e de outros que venham a ser propostos visando a melhoria da execução e a racionalização de uso dos recursos físicos e financeiros.

9. INDICADORES: METAS QUANTITATIVAS E DE QUALIDADE E DESEMPENHO

Nas atividades dos sítios funcionais e estratégias do CRATOD, está prevista a realização de objetivos, ações e responsabilidades para os procedimentos e atendimentos por meio de equipe médica, não médica e de apoio técnico-operacional. A parceira Conveniada deverá cumprir as metas estipuladas neste Termo de Referência em continuidade as pactuações internas/externas das atribuições e competências da SES/CSS/CRATOD, seus parceiros e programas estabelecidos e em conformidade com os respectivos cronogramas.

As Metas Quantitativas e Qualitativas referem-se aos objetivos, ações, responsabilidades e cronogramas das atividades a serem realizadas no Plano de Trabalho constante do Anexo XVII – Plano de Trabalho dos Sítios Funcionais, do Edita, levando ainda em consideração ao serem estabelecidos que se interrelacionam e correspondem ao alcance das diretrizes, princípios e objetivos da Política Nacional de Humanização (PNH-2003), em continuidade na evolução da Linha de Cuidados ofertada aos usuários e pacientes atendidos no CRATOD (credenciamento SUS - práticas de atenção e gestão), desde sua criação em 2002 (vide detalhamento no item 5).

A) METAS QUANTITATIVAS:

| METAS | DESCRIÇÃO | INDICADOR |
|---|---|--|
| Nº de atendimentos (triagem), atendimento maior ou igual a 1.000/mês. | Acolhimento 24 horas realizado pela Equipe Multiprofissional | Relatório de atendimento pelo SAME (produtividade). |
| Nº de saídas (remoções), atendimento maior ou igual a 250/mês. | Atendimento realizado pela Equipe de Enfermagem e de Transporte, de acordo com as vagas liberadas pelo sistema de regulação | Relatório de produção dos serviços de transporte apresentado pelo Núcleo de Administração e Diretoria de Enfermagem. |

| | | |
|---|--|--|
| Manter a média de permanência institucional (leitos de observação/repouso), maior ou igual a 3 dias. | Atendimento conjunto pela Equipe Multiprofissional para evolução da hipótese diagnóstica em até 72 horas. | Relatório apresentado pela Diretoria de Enfermagem. |
| Nº. de usuários transferidos para acolhimento social, maior ou igual a 100/mês. | Atendimento realizado pela Equipe Clínica e Serviço Social para encaminhamento de usuários para as unidades de acolhimento social credenciadas pelo Programa Recomeço-Eixo 3 - Reinserção Social | Relatório apresentado pela Diretoria do Serviço Social. |
| Nº de Oficinas/Grupos Terapêuticos, maior ou igual a 200/mês. | Atendimento Ofertado e realizado pelas mini-equipes do CAPS AD III. | Relatório da produtividade dos profissionais (inclui dados do Sistema S4) Diretoria do CAPS. |
| Nº de Pacientes que frequentam Oficinas/Grupos Terapêuticos, maior ou igual a 2.000/mês. | Atendimento realizado pelas mini-equipes no CAPS AD III. | Relatório da produtividade dos profissionais (inclui dados do Sistema S4) Diretoria do CAPS. |
| Nº de Consultas Médicas, maior ou igual a 2.000/mês. | Atendimento realizado pela Equipe médica nos Leitos de Observação/Repouso e CAPS AD III. | Relatório apresentado pela Diretoria do SAME. |
| Nº de Consultas Não Médicas, maior ou igual a 7.000/mês. | Atendimento realizado pela Equipe não médica nos Leitos de Observação/Repouso e CAPS AD III | Nº de Consultas Não Médica realizadas no mês (inclui dados do Sistema S4) Diretoria do SAME. |
| Nº de Consultas realizados, maior ou igual a 25/mês. | Atendimento realizado pela Equipe médica e não médica de Infectologia (Vigilância Epidemiológica) | Nº de Pacientes atendidos no mês (relatório de dispensação de medicamentos TARV Sistema SICLON). |

B) METAS QUALITATIVAS:

| METAS | DESCRIÇÃO | INDICADOR |
|---|---|---|
| Atendimento de porta (consultas médicas) em até 60 minutos após a admissão do paciente pelo SAME e triagem pela Equipe de enfermagem. | Monitorar o tempo entre a admissão do paciente (recepção SAME), triagem de enfermagem e a realização da consulta médica. | Relatório de atendimento emitido pelo sistema S4. Diretoria do SAME. Realizar 75% do atendimento. |
| Realizar 02 Assembléias/mês com a participação dos pacientes. | Realizar as assembléias mensais, convidando familiares dos pacientes. Os técnicos que compõe as miniequipes devem organizar os espaços de acolhida (ambiência) e participar das discussões para melhoria do atendimento. | Relatório das reuniões realizadas, contendo os assuntos discutidos e o número de pacientes que participantes. |
| Participar de 02 reuniões técnicas semanais, composta pela Equipe do Estado e Colaboradores da parceira Conveniada e Direção do CRATOD. | Participação da parceira conveniada, em reuniões semanais das Mini Equipes do CRATOD (quartas e sextas-feiras), bem como do Corpo Clínico (mensal e/ou bimestral) e Comissões (regimento específico de funcionamento). Clínica ampliada e compartilhada. Discussão de casos clínicos. Gerenciamento de casos. Ampliar as possibilidades na oferta do cuidado; construção da rede de apoio sócio-assistencial; possibilidades do tratamento saúde, com foco na autonomia do paciente; integração de políticas públicas (protagonismo, corresponsabilidade e autonomia do sujeito e sua rede de proteção social). | Relatório das reuniões realizadas contendo oas assuntos discutidos e lista de presença. |
| Taxa de Absenteísmo mensal, menor ou igual a 5%. | Relatório mensal do controle de absenteísmo. Cálculo da taxa de absenteísmo da folha de ponto digital. | Relatório mensal pelo Núcleo de Recursos Humanos. |

10. ACOMPANHAMENTO DOS RESULTADOS

10.1. Reunião da Comissão Técnica Administrativa (CTA)

A participação da parceira Conveniada em reuniões mensais de planejamento da Comissão Técnica Administrativa (CTA) do CRATOD será de caráter obrigatório, cabendo à parceira a apresentação dos indicadores e evolução dos índices quantitativos e qualitativos determinados nas metas descritas no item 9 desse Termo de referência, quando poderão ser revistos e/ou aperfeiçoados os processos de trabalho e novos fluxos para melhoria da qualidade no atendimento.

A avaliação de desempenho (resultados) será pautada de acordo com os indicadores (metas quantitativas e qualitativas) estabelecidas no item 9 deste Termo de Referência, não podendo ser divulgadas a terceiros, sob pena de penalidades aplicáveis a espécie pela quebra de confidencialidade dos dados.

10.2. Prestações de Contas Mensal/Anual

A parceira Conveniada deverá por meio de um representante devidamente designado, prestar contas mensalmente e anual dos recursos recebidos e aplicados, em conformidade com as Instruções nº. 02/2016 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

11 - DOS PAGAMENTOS

Centro de Referência de Álcool, Tabaco e Outras Drogas - CRATOD

Rua Prates,165 – Bom Retiro | CEP 01121-000 | São Paulo, SP | Fone: (11) 3329-4455

|cratod@saude.sp.gov.br

SES/CSS/CRATOD-Chamamento Público nº 001/2019

Os valores decorrentes do convênio serão repassados à Conveniada mediante a liberação de 12 (doze) parcelas mensais, que serão depositadas em conta corrente aberta no Banco do Brasil, nos termos das Instruções do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo e Secretaria de Estado da Fazenda de São Paulo, devendo ser observadas as regras de uso e aplicação constantes deste mesmo instrumento legal e orientações específicas da Coordenadoria Geral de Orçamento e Finanças (CGOF), da Secretaria de Estado da Saúde (SES), unidade responsável pelo acompanhamento da execução orçamentária e financeira dos Convênios firmados.

12. DISPOSIÇÕES FINAIS

12.1. Observações gerais. Outras obrigações e responsabilidades:

12.1.1. Conceito de Reuniões de Planejamento:

As reuniões de planejamento incluídas na pauta da CTA tem como objetivo preparar, organizar e estruturar as ações do CRATOD, por intermédio de reuniões periódicas entre a Direção do CRATOD e o Diretor e/ou Coordenadores de Equipes da Conveniada. Também são consideradas reuniões de planejamento as reuniões semanais e periódicas realizadas entre as Equipes Técnicas.

12.1.2. Relatórios e Justificativas complementares:

Sem prejuízo de outros instrumentos que possam ser necessários ao acompanhamento da execução dos serviços, bem como de novos instrumentais para a organização dos fluxos e a padronização dos procedimentos operacionais (POPs), a parceira Conveniada poderá encaminhar relatórios e justificativas complementares contendo os dados relativos ao cumprimento ou não das metas quantitativas e qualitativas.

Os atendimentos realizados pela parceira Conveniada constarão do lançamento de dados no Sistema do Núcleo de Informações Hospitalares (NIH) da CSS, nos termos do Contrato Programa e Convênio firmado, para além de seus próprios controles e processos internos de trabalho, que não poderão interferir ou sobrepor nas ações e prazos junto aos órgãos centrais e de fiscalização estabelecidos, cujos prazos serão sempre observados na ordem de prioridades.

12.1.3. Lista Mensal dos Colaboradores. Atualização CNES.

Para fins de alimentação dos dados de produção do CRATOD, será obrigatório que a parceira Conveniada encaminhe mensalmente ao Núcleo de Recursos Humanos a lista de profissionais contratados, por categoria e respectiva carga horária mensal, para alimentação dos dados junto ao sistema NIH/CSS do Núcleo de Informações.

O relatório deverá conter o nome, RG, formação profissional (categoria), nº de registro no CNES, carga horária contratada de acordo com a escala estabelecida para o desempenho das atividades, sendo de **responsabilidade da Conveniada manter o cadastro atualizado de seus profissionais junto sistema federal (CNES).**

A seleção dos colaboradores, em qualquer categoria, bem como a guarda de cópia dos documentos de formação, com reconhecimento em entidade reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC), assim como títulos de especialidade na área em que desempenharão os serviços no CRATOD, são de responsabilidade da parceira Conveniada, podendo o CRATOD durante a execução do Convênio, solicitar, sempre que necessário, informações ou cópias de documentos para fins de subsidiar o esclarecimento de dúvidas ou demandas que se apresentem em relação ao assunto, inclusive aquelas decorrentes de processos judiciais, neste caso devendo ser atendidas no prazo judicial em que tiverem sido estabelecidas.

12.1.4. Da observância aos direitos do pacientes. A Lei nº 8080, de 19-09-1990 – SUS e suas atualizações.

Além das obrigações específicas contidas neste Edital e todos os seus Anexos, cabe ao CRATOD e a parceira Conveniada, aquelas obrigações estabelecidas na legislação referente ao SUS, Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990 e suas atualizações posteriores, e nos demais diplomas legais, federal e estadual, que regem o funcionamento hospitalar/ambulatorial, assegurarem e fazerem cumprir os direitos do paciente, do ponto de vista legal e ético, executando as suas atividades assistenciais, em especial no que se refere a:

- I. Universalidade de acesso aos serviços de saúde;
 - II. 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;
 - III. Gratuidade de assistência, sendo vedada a cobrança em face de pacientes ou seus representantes;
 - IV. Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;
 - V. Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
 - VI. Direito de informação às pessoas assistidas sobre sua saúde;
 - VII. Divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;
 - VIII. Fomento dos meios para participação da comunidade;
 - IX. Prestação dos serviços com qualidade e eficiência, utilizando-se dos equipamentos de modo adequado e eficaz.
 - X. Respeito aos direitos dos pacientes, atendendo-os com dignidade, de modo universal e igualitário;
 - XI. Manutenção da qualidade na prestação dos serviços;
 - XII. Permissão de visita diária ao paciente internado, respeitada a rotina do serviço;
 - XIII. 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 (exemplo: transtornos incapacitantes, decisões judiciais);
 - XIV. Garantia do sigilo dos dados e informações relativas aos pacientes;
 - XV. Garantia do direito de assistência religiosa e espiritual aos pacientes, por ministro de qualquer culto religioso;
 - XVI. Garantia da presença de um acompanhante em tempo integral, nas internações de crianças, adolescentes, gestantes e idosos;
 - XVII. Esclarecimento dos direitos do paciente e assuntos pertinentes quanto aos serviços oferecidos;
 - XVIII. Justificativa ao paciente ou ao seu representante, por escrito, das razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional, de acordo com os serviços e complexidade.
2. Disponibilizar, por razões de planejamento das atividades assistenciais, de informação sobre o local de residência dos pacientes atendidos ou que lhes sejam referenciados para atendimento, registrando o endereço correto e completo.
 3. Manter os equipamentos e instrumentais necessários para a realização dos serviços em perfeitas condições.
 4. Disponibilizar de uma Unidade/Serviço de Atendimento ao Usuário, com produção de relatórios periódicos de atividades.

5. Seguir fluxo e protocolos prévios de autorização para a emissão do Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) e/ou Autorização de Internação Hospitalar (AIH), conforme o caso, estabelecidos pelas normas vigentes.
6. Assegurar o acesso aos exames de apoio diagnóstico e terapêutico de acordo com o fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual de Saúde.
7. Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico pelo prazo mínimo de 20 (vinte) anos (Resolução CFM Nº 1.821/07), ressalvados os prazos específicos previstos em lei.
8. Fornecer ao paciente atendido, por ocasião do término da assistência, sempre que solicitado, o relatório circunstanciado do atendimento prestado, denominado "INFORME DE ATENDIMENTO", no qual devem constar, no mínimo, os seguintes dados:
 - I. Nome do paciente;
 - II. Nome da Unidade de Atendimento (setor do atendimento);
 - III. Localização do Serviço (endereço, município, fone);
 - IV. Motivo do atendimento (identificar a hipótese diagnóstica de acordo com o CID);
 - V. Data de admissão e data de alta, transferência, desistência ou óbito;
 - VI. Procedimentos realizados e materiais empregados, quando for o caso;
 - VII. Obter a assinatura do paciente ou de seus representantes legais na segunda via do relatório, arquivando-a no prontuário do paciente pelo prazo de 20 (vinte) anos, observando-se, quando houver, as exceções previstas em legislação.
9. Possibilitar aos usuários o acesso aos gastos originados com seu atendimento financiados pelo SUS, mediante solicitação de orientação do Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação (CTAA) e as unidades centrais;
10. Fornecer as informações mensais atualizadas acerca da Atividade Assistencial e de Gestão Financeira seguindo os formulários e procedimentos estabelecidos pela SES e padronizados pela Procuradoria Geral do Estado, Secretaria de Estado da Fazenda e Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

12.1.5. Da atividade de pesquisa científica

Toda atividade de pesquisa científica estará condicionada a análise e anuência de aprovação da Comissão de Ensino, Pesquisa e Residência Médica do CRATOD, nos termos do Decreto nº 46.860, de 25 de junho de 2002, bem como da autorização do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade responsável pelo tema e da Comissão Nacional de Ética e Pesquisa. O Núcleo de Pesquisa do CRATOD acompanhará os projetos de pesquisa autorizados. O CRATOD encaminhará a CSS, por intermédio da Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação (CTAA), o relatório contendo a relação das pesquisas aprovadas e o "status" para sua conclusão, de acordo com a periodicidade que vier a ser estabelecida por aquela Comissão de Acompanhamento.

12.1.6. Das responsabilidades

O **CRATOD** é legalmente o responsável técnico e administrativo da unidade, não cabendo ou podendo a parceira Conveniada em nome do Estado colocar-se como seu representante legal, em Comissões Deliberativas, órgãos Colegiados, Conselhos de Classe ou mesmo registrar o funcionamento em seu nome perante órgãos de fiscalização municipal/estadual/federal, sob pena de torná-los inválidos, bem como responsabilizar-se pelas consequências legais advindas.

12.1.7. Dos casos omissos

Todas as ações não descritas neste Termo de Referência e que venham a ser necessárias poderão ser executadas de comum acordo entre as partes (alterações no Termo de Referência e consequente Plano de Trabalho inicial), desde que aprovadas em reunião ordinária da Comissão Técnica Administrativa (CTA) do CRATOD e uma vez que não impliquem e/ou ultrapassem em qualquer hipótese as cláusulas financeiras fixadas no Termo de Convênio assinado.

No caso de quaisquer necessidades que venham a ser propostas e após avaliadas nessa mesma instância Comissão Técnica Administrativa (CTA) que impliquem em acréscimos de valores, estas somente poderão ocorrer após submissão a CSS e Gabinete do Secretário e, se aprovado, mediante a lavratura de Termo de Aditamento, com respectiva publicação em Diário Oficial do Estado.

12.1.8. Das Prorrogações

Nos termos da Lei 8.666/1993 e suas atualizações posteriores, as eventuais prorrogações ficam condicionadas à apresentação de justificativa, disponibilidade orçamentário-financeira para efetiva lavratura de termo de aditamento, com obrigatória publicação em Diário Oficial.

São Paulo, 10 de julho de 2020.

GESTORES CRATOD – Conselho Técnico-Administrativo (CTA)

CASSIA REJANE SANTANA CALLEGON
Diretor Técnico de Saúde I

ANA LÚCIA KARASIN
Diretor Técnico de Saúde I

RAQUEL CLEIDE DA MOTA CARVALHO
Diretor Técnico de Saúde I

ROSANA CHAMLIAN FRAJZINGER
Diretor Técnico de Saúde I

LETICIA OLIVEIRA FONSECA KATAOKA
Diretor Técnico I

ROSANIA PAULA DO NASCIMENTO
Diretor Técnico I

SUZI ABIGAIL DOS SANTOS
Diretor I

MAGDA DE OLIVEIRA VIEIRA
Diretor Técnico I

SANDRA SILVA MARQUES
Diretor Técnico de Saúde I

MAIRA REBOUÇAS VALENÇA DOS SANTOS
Diretor Técnico de Saúde I

Aprovo o Termo de Referência

São Paulo, 27/07/2020.

MARCELO RIBEIRO DE ARAÚJO
Diretor Técnico de Saúde II

ANEXOII
PLANILHA DE PROPOSTA DE ORÇAMENTO

| Dimensionamento por Sítio Funcional | | | | Valor em R\$ | | | |
|--|-----------------------|----------------------|---------------------------------|---|-------------------------------|--------------------|----------------------|
| Equipe Não Médica : Sítio Funcional Enfermagem (1) | Carga Horária Semanal | Carga Horária Mensal | Quantidade de profissionais (A) | *Valor do Plantão Diário por profissional (B) | Valor Total do Plantão Diário | Valor Total Mensal | Valor Total 12 Meses |
| | | | | | (C = A x B) | (D = C x 30) | (E=Dx12) |
| Enfermeiro diurno (M/T) | 36 | 2340 | 13 | | | | |
| Enfermeiro diurno (12 horas) | 36 | 2520 | 14 | | | | |
| Enfermeiro noturno (12 horas) | 36 | 900 | 5 | | | | |
| Subtotal ENFERMAGEM (a) | 108 | 5760 | 32 | | | | |
| Enfermeiro do Trabalho | 40 | 200 | 1 | | | | |
| Enfermeiro Supervisor | 40 | 200 | 1 | | | | |
| Supervisor de Educação Continuada em Enfermagem | 40 | 200 | 1 | | | | |
| Coordenador de Enfermagem | 40 | 200 | 1 | | | | |
| Subtotal ENFERMAGEM (b) | 120 | 600 | 4 | | | | |
| Total ENFERMAGEM (a+b) | 228 | 6360 | 36 | | | | |
| Técnico de Enfermagem diurno (M/T) | 36 | 1800 | 10 | | | | |
| Técnico de Enfermagem diurno (12 horas) | 36 | 4320 | 24 | | | | |
| Técnico de Enfermagem noturno (12 horas) | 36 | 1260 | 7 | | | | |
| Subtotal TÉCNICO ENFERMAGEM (c) | 108 | 7380 | 41 | | | | |
| TOTAL HORAS EQUIPE ENFERMAGEM (a+b+c) | 336 | 13740 | 77 | | | | |

| Equipe Não Médica: Sítio Funcional Multiprofissional CAPS (2) | Carga Horária Semanal | Carga Horária Mensal | Quantidade (A) | *Valor do Plantão Diário por profissional (B) | Valor Total do Plantão Diário (C = A x B) | Valor Total Mensal (D = C x 30) | Valor Total 12 Meses (E=Dx12) |
|---|-----------------------|----------------------|----------------|---|---|---------------------------------|-------------------------------|
| Grupo1.Nível Superior | | | | | | | |
| Assistente Social | 30 | 1950 | 13 | | | | |
| Psicólogo | 30 | 2700 | 18 | | | | |
| Terapeuta Ocupacional | 30 | 450 | 3 | | | | |
| Técnico de Farmácia | 40 | 200 | 1 | | | | |
| Auxiliar de consultório dentário | 30 | 300 | 2 | | | | |
| Subtotal Grupo 1 (a) | 160 | 5600 | 37 | - | | - | |
| Grupo2.Nível Médio | | | | | | | |
| Arteterapeuta CAPS | 30 | 150 | 1 | | | | |
| Conselheiros de Saúde (Disque Recomeço/Recepção Apoio à Famílias) | 40 | 1000 | 5 | | | | |
| Assistente administrativo (SAME) | 40 | 200 | 1 | | | | |
| Auxiliar administrativo (SAME) | 40 | 600 | 3 | | | | |
| Auxiliar administrativo (SAME) | 40 | 200 | 1 | | | | |
| Escriturário (SAME) | 36 | 900 | 5 | | | | |
| Recepcionista diurno (SAME) | 36 | 720 | 4 | | | | |

| | | | | | | |
|--|------------|--------------|-----------|---|--|---|
| Recepcionista noturno (SAME) | 36 | 360 | 2 | | | |
| Recepcionista Folguistas D/N (SAME) | 36 | 360 | 2 | | | |
| Auxiliar administrativo (Serviço Social) | 40 | 200 | 1 | | | |
| Escriturário (Serviço Social) | 36 | 180 | 1 | | | |
| Motorista Diurno (Serviço de Remoção) | 36 | 3240 | 18 | | | |
| Motorista Noturno (Serviço de Remoção) | 36 | 540 | 3 | | | |
| Subtotal Grupo 2 (b) | 482 | 8650 | 47 | - | | - |
| TOTAL HORAS EQUIPE NÃO MEDICA MULTIPROFISSIONAL (2) | 642 | 14250 | 84 | - | | - |

| Equipe Não Médica : Sítio Funcional Técnico-Operacional (3) | Carga Horária Semanal | Carga Horária Mensal | Quantidade (A) | *Valor do Plantão Diário por profissional (B) | Valor Total do Plantão Diário (C = A x B) | Valor Total Mensal (D = C x 30) | Valor Total 12 Meses (E=Dx12) |
|---|-----------------------|----------------------|----------------|---|---|---------------------------------|-------------------------------|
| Analista de Suporte Júnior (TI) | 40 | 200 | 1 | | | | |
| Analista de Suporte Pleno (TI) | 40 | 200 | 1 | | | | |
| Assistente administrativo (NUPE) | 40 | 200 | 1 | | | | |
| Auxiliar administrativo (NUPE) | 40 | 200 | 1 | | | | |
| Estatístico - Pleno (NUPE) | 30 | 200 | 1 | | | | |
| Enfermeiro diurno (12 horas) (NUPE) | 36 | 360 | 2 | | | | |
| Técnico de Segurança do Trabalho (SESMT) | 40 | 200 | 1 | | | | |
| TOTAL GERAL HORAS EQUIPE OPERACIONAL (3) | 266 | 1560 | 8 | - | | | |

| Equipe Médica: Sítio Funcional Médico (4) | Carga Horária Semanal | | | Carga Horária Mensal | | | Quantidade (A) | | | *Valor do Plantão Diário por profis. (B) | Valor Total do Plantão Diário (C = A x B) | Valor Total Mensal (D = C x 30) | Valor Total 12 Meses (E=Dx12) |
|--|-----------------------|------------|-----------|----------------------|-------------|------------|----------------|-----------|----------|--|---|---------------------------------|-------------------------------|
| | Clínico | Psiqui | Infect | Clínico | Psiqui | Infect | Clínico | Psiqui | Infect | | | | |
| Diaristas | 30 | 30 | 0 | 150 | 1200 | 0 | 1 | 8 | 0 | | | | |
| Diaristas | 0 | 12 | 0 | 0 | 60 | 0 | 0 | 1 | 0 | | | | |
| Plantonista Diurno | 12 | 12 | 0 | 420 | 960 | 0 | 7 | 16 | 0 | | | | |
| Plantonista Noturno | 12 | 12 | 0 | 420 | 420 | 0 | 7 | 7 | 0 | | | | |
| Diarista Ferista | 30 | 0 | 0 | 150 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | | | | |
| Plantonista Diurno Ferista | 12 | 0 | 0 | 120 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | | | | |
| Plantonista Noturno Ferista | 0 | 12 | 0 | 0 | 60 | 0 | 0 | 1 | 0 | | | | |
| Psiquiatra Plantão Reduzido 19 as 24 hs("Cinderela") | 0 | 5 | 0 | 0 | 125 | 0 | 0 | 5 | 0 | | | | |
| Infectologista - Diarista | 0 | 0 | 30 | 0 | 0 | 150 | 0 | 0 | 1 | | | | |
| Médico Coordenador (Diretor Clínico) | - | 40 | 0 | 0 | 200 | 0 | 0 | 1 | 0 | | | | |
| Total Grupo 1 | 96 | 123 | 30 | 1260 | 3025 | 150 | 18 | 39 | 1 | 0 | 0 | 0 | |

| TOTAL GERAL EQUIPE MÉDICA (4) | Carga Horária Semanal | Carga Horária Mensal | Quantidade (A) | *Valor do Plantão Diário por profissional (B) | Valor Total do Plantão Diário (C = A x B) | Valor Total Mensal (D = C x 30) | Valor Total 12 Meses (E=Dx12) |
|-------------------------------|-----------------------|----------------------|----------------|---|---|---------------------------------|-------------------------------|
| | 249 | 4435 | 58 | - | - | - | - |

| CUSTOS INDIRETOS | Valor Total Mensal em R\$ | Valor Total 12 meses em R\$ |
|------------------|---------------------------|-----------------------------|
| DESCRIÇÃO | | |
| Tributos | | |
| ISS | | |
| PIS | | |
| COFINS | | |
| | | |
| | | |
| TOTAL | - | - |

| TOTAL GERAL | Valor Total Mensal em R\$ | Valor Total 12 meses em R\$ |
|---|---------------------------|-----------------------------|
| DESCRIÇÃO POR ITEM | | |
| 1. Equipe Não Médica: Sítio Funcional Enfermagem | | |
| 2. Equipe Não Médica: Sítio Funcional Multiprofissional (Grupo 1+2) | | |
| 3. Equipe Não Médica: Sítio Funcional Técnico-Operacional | | |
| 4. Equipe Médica | | |
| 5. Equipe Gestão Colaborador Parceiro | | |
| 6. Custos Indiretos | | |
| 7. Outros Serviços (lavanderia e reprografia) | | |
| TOTAL GERAL | - | - |

| | | |
|---|---|--|
| TOTAL GERAL MENSAL | VALOR EM R\$ _____ (valor por extenso) | |
| TOTAL GERAL PARA 12 (DOZE) MESES | VALOR EM R\$ _____ (valor por extenso) | |

(Modelo – deve ser emitido em papel que contenha a denominação ou razão social da Instituição)

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO REGULAR PERANTE O MINISTÉRIO DO TRABALHO

À
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
CENTRO DE REFERÊNCIA DE ÁLCOOL, TABACO E OUTRAS DROGAS

Chamamento Público nº 001/2020

Declaramos, sob as penas da Lei, em atendimento ao previsto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, que não empregamos menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, nem menor de 16 anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos.

_____, ____ de _____ de _____.

(identificação e assinatura do representante legal da instituição)

(Modelo – deve ser emitido em papel que contenha a denominação ou razão social da Instituição)

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE INCOMPATIBILIDADE DE CARGOS E FUNÇÕES

Eu, _____ (nome do representante legal) _____, declaro, para os devidos fins, que na Instituição __ (Instituição) _____, CNPJ Nº _____ não há nenhum sócio ou diretor que exerça Cargo ou Função de Chefia ou Assessoramento, em qualquer nível, na área pública de saúde, no âmbito do Estado de São Paulo, não comprometendo desta forma a participação da Instituição supracitada no presente processo de Chamamento Público.

_____, _____ de _____ de _____.

(identificação e assinatura do representante legal da instituição)

(Modelo – deve ser emitido em papel que contenha a denominação ou razão social da Instituição)

ANEXO V

DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA DOS TERMOS DO CONVÊNIO

Pelo presente instrumento, _____ (nome da instituição), CNPJ nº _____, com sede _____ (endereço), através de seus sócios e/ou diretores, infra – firmados, tendo em vista o CHAMAMENTO PÚBLICO nº 001/2020, cujo objeto é a “**Celebração de Convênio para o Atendimento Multidisciplinar aos usuários de substâncias psicoativas, no Centro de Referência de Álcool, Tabaco e Outras Drogas (CRATOD)**” declara, sob as penas da lei, que:

1. Conhece e aceita as condições de remuneração dos serviços, em conformidade com o disposto no Convênio, e estão de acordo com o programa de repasse e financeiro disponibilizado pela Secretaria Estadual de Saúde.
2. Tem disponibilidade para prestar atendimento conforme as regras do Conselho Nacional de Saúde e da Comissão Tripartite de Saúde e/ou Comissão Bipartite de Saúde, obedecendo às disposições éticas e técnicas dos respectivos Conselhos Regionais e seguindo as normas fixadas pela Secretaria Estadual de Saúde.

_____, _____ de _____ de _____.

(identificação e assinatura do representante legal da instituição)

(Modelo – deve ser emitido em papel que contenha a denominação ou razão social da Instituição)

(Modelo – deve ser emitido em papel que contenha a denominação ou razão social da Instituição)

ANEXO VII

DECLARAÇÃO DE ABERTURA DE CONTA CORRENTE ESPECÍFICA

DECLARAÇÃO

Declaro que no momento da assinatura do convênio, serão entregues os dados da conta corrente aberta junto ao Banco do Brasil para movimentação específica dos recursos, objeto do convênio.

_____, ____ de _____ de _____.

(identificação e assinatura do representante legal da instituição)

ANEXO VIII

Minuta de Convênio

Convênio n.º ____/2020.

Processo SES 1953368/2018.

Convênio que entre si celebram o Estado de São Paulo, através de sua Secretaria de Estado da Saúde e o _____, visando ao fortalecimento do desenvolvimento das ações e serviços de assistência à saúde prestada aos usuários do SUS na região, com o aporte de recursos financeiros.

Pelo presente instrumento, o Governo do Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde, com sede na Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, São Paulo – Capital, neste ato representado pelo seu Secretário, _____, brasileiro, casado, médico, portador do RG. n.º _____, CPF n.º _____, doravante denominada **CONVENIENTE** e do outro lado o _____, C.N.P.J. n.º 00.000.000/0000-00, com endereço a _____, e com estatuto arquivado no _____ Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas da xxxxx, **sob n.º 000000**, neste ato representado por seu Presidente, _____, (qualificação), portador do RG. n.º _____, CPF. n.º _____, doravante denominado **CONVENIADA**, com fundamentos nos artigos 196 a 200 da Constituição Federal, na Constituição Estadual, em especial os seus artigos 218 e seguintes; as Leis n.º. 8080/90 e 8142/90, Lei Federal n.º 8.666/1993, Decreto Estadual n.º 59.215/2013, alterado pelo Decreto n.º 62.032, de 17/06/2016, e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie e em conformidade com o credenciamento da CONVENIADA, mediante Edital de Chamamento Público n.º **001/2020** promovido pela Secretaria da Saúde, através do **Centro de Referência de Álcool, Tabaco e Outras Drogas (CRATOD)**, RESOLVEM celebrar o presente Convênio, nos termos e condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente convênio tem por objetivo promover o fortalecimento do desenvolvimento das ações e serviços de assistência à saúde, prestados aos usuários do SUS na região, mediante a transferência de recursos financeiros para ocorrer despesas com custeio, para a **“Celebração de Convênio para o Atendimento Multidisciplinar aos usuários de substâncias psicoativas, no Centro de Referência de Álcool, Tabaco e Outras Drogas (CRATOD)”** conforme Plano de Trabalho anexo, que integra o presente.

PARÁGRAFO ÚNICO – O plano de trabalho poderá ser revisto para alteração de valores ou de metas, mediante Termo Aditivo, respeitada a legislação vigente e após proposta previamente justificada e parecer técnico favorável do órgão competente e ratificado pelo Titular da Secretaria, vedada alteração do objeto.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS ATRIBUIÇÕES DA CONVENIENTE

São atribuições da Conveniente:

I - acompanhar, supervisionar e fiscalizar a execução do objeto deste termo, devendo zelar pelo alcance dos resultados pactuados e pela correta aplicação dos recursos repassados, com a indicação de gestor no âmbito da **Unidade**, qual seja, Sr(a)._____ (nome completo, cargo e lotação).

II - repassar os recursos financeiros previstos para a execução do objeto do convênio, de acordo com o cronograma de desembolsos previsto, que guardará consonância com as metas, fases ou etapas de execução do objeto;

III - publicar, no Diário Oficial do Estado, extrato deste termo e de seus aditivos, contendo, pelo menos, o nome do gestor do convênio e do signatário representante da Conveniada;

IV - emitir mensalmente relatório técnico de monitoramento de avaliação do convênio;

V - analisar os relatórios financeiros e de resultados;

VI - analisar as prestações de contas encaminhadas pela CONVENIADA de acordo com a legislação e regulamentação aplicáveis.

VII - divulgar pela internet os meios para apresentação de denúncia sobre a aplicação irregular dos recursos transferidos.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS ATRIBUIÇÕES DA CONVENIADA

São atribuições da CONVENIADA:

I - manter as condições técnicas necessárias ao bom atendimento dos usuários do SUS/SP com zelo pela qualidade das ações e serviços oferecidos, buscando alcançar os resultados pactuados de forma otimizada;

II - alimentar, regularmente, os bancos de dados dos sistemas de informação de interesse do Sistema Único de Saúde – SUS;

III - aplicar os recursos financeiros repassados pela CONVENIENTE, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, exclusivamente na execução do objeto do ajuste e na forma prevista no plano de trabalho;

IV - indicar o(s) nome(s) de responsável(is) pela fiscalização da execução do convênio e manter atualizada a CONVENIENTE de qualquer alteração;

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

VI- assegurar as condições necessárias ao acompanhamento, à supervisão, ao controle, à fiscalização e à avaliação da execução do objeto do convênio com o fim de permitir e facilitar o acesso de agentes relacionados à fiscalização a todos os documentos relativos à execução do objeto do convênio, prestando-lhes todas e quaisquer informações solicitadas;

VII- apresentar prestações de contas parciais **mensalmente** e final, nos termos da Cláusula Sexta deste instrumento com relatórios de execução do objeto e de execução financeira de acordo com a legislação e regulamentação aplicáveis contendo:

1. comparativo entre as metas propostas e os resultados alcançados, acompanhado de justificativas para todos os resultados não alcançados e propostas de ação para superação dos problemas enfrentados;
2. demonstrativo integral da receita e despesa realizadas na execução, em regime de caixa e em regime de competência; e
3. comprovantes de regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária.

VIII - responsabilizar-se, integral e exclusivamente, pela contratação e pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto, não implicando responsabilidade solidária ou subsidiária da **CONVENENTE** a inadimplência da **CONVENIADA** em relação ao referido pagamento, os ônus incidentes sobre o objeto do convênio ou os danos decorrentes de restrição à sua execução;

IX - manter e movimentar os recursos financeiros repassados para a execução do objeto do convênio em uma única, exclusiva e específica conta bancária, isenta de tarifa bancária, aberta junto ao banco do Brasil;

X- manter registros, arquivos e controles contábeis específicos para os dispêndios relativos ao objeto do convênio;

XI - assegurar que toda divulgação das ações objeto do convênio seja realizada com o consentimento prévio e formal **CONVENENTE**, bem como conforme as orientações e diretrizes acerca da identidade visual do Governo do Estado de São Paulo;

XII - utilizar os bens materiais e serviços custeados com recursos públicos vinculados à parceria em conformidade com o objeto pactuado;

XIII - responsabilizar-se pela legalidade e regularidade das despesas realizadas para a execução do objeto do convênio, pelo que responderá diretamente perante a **CONVENENTE** e demais órgãos incumbidos da fiscalização nos casos de descumprimento;

XIV - comunicar de imediato à **CONVENENTE** a ocorrência de qualquer fato relevante à execução do presente convênio;

XV- responder pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e quaisquer outras despesas de sua responsabilidade, resultantes da execução do objeto deste convênio, bem assim por eventuais danos ou prejuízos causados a terceiros, isentando a **CONVENENTE** de qualquer responsabilidade.

XVI - ficam **vedadas** as seguintes práticas por parte da **CONVENIADA**:

- a) utilizar, ainda que em caráter emergencial, os recursos repassados pela **CONVENENTE** para finalidade diversa da estabelecida neste instrumento;
- b) realizar despesa em data anterior à vigência do instrumento;
- c) efetuar pagamento em data posterior à vigência deste instrumento.
- d) realizar qualquer cobrança direta ou indireta ao paciente vinculado ao SUS por qualquer serviço referente à assistência a ele prestada nas dependências da **CONVENENTE**:

- e) efetuar qualquer título a pessoa que não seja diretamente vinculada à execução do objeto do convênio ou sem a devida contraprestação laborativa;
- f) aplicar os recursos com despesas de taxas de administração ou assemelhada, tarifas, juros moratórios e multas e honorários advocatícios;
- g) utilizar recursos repassados para locação de imóvel;
- h) celebrar contratos de qualquer natureza com empresas que estejam suspensas ou impedidas de licitar/negociar com a Administração Pública, bem como com as empresas que tenham sido declaradas inidôneas para licitar/contratar com a Administração Pública, e ainda com empresas que estejam inscritas no CADIN Estadual.
- i) contratar a prestação de serviço ou fornecimento de bens com a empresa que tenha seus empregados conjugues, companheiros ou parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, inclusive, daqueles que exercem cargos em comissão de direção ou assessoramento vinculados aos quadros da CONVENIENTE ou da CONVENIADA;

CLÁUSULA QUARTA - DA TRANSFERÊNCIA DOS RECURSOS FINANCEIROS

Para execução deste Convênio serão destinados recursos financeiros, no montante total de R\$ ____ (), sendo R\$ ____ () referente ao exercício de _____. Os repasses serão realizados em parcelas mensais de R\$ ____ (), onerando a seguinte classificação orçamentária:

UGE: 090156

Programa de Trabalho: _____

Natureza de despesa: _____

Fonte de Financiamento: _____

PARÁGRAFO PRIMEIRO – Nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão à conta das dotações próprias que forem aprovadas para as mesmas no orçamento da Secretaria de Estado da Saúde.

PARÁGRAFO SEGUNDO – A liberação dos recursos está condicionada à inexistência de registros em nome da CONVENIADA junto ao **CADIN ESTADUAL**, de acordo com o Parágrafo Único do Artigo 19 da Portaria Conjunta CAF – CCE – CO 01, de 21/01/2015. O cumprimento desta condição poderá se dar pela comprovação, pela CONVENIADA, de que os registros estão suspensos, nos termos do artigo 8º, da Lei estadual nº 12.799/2008.

PARÁGRAFO TERCEIRO – A liberação dos recursos de que trata esta cláusula, fica condicionada a apresentação mensal do Relatório de Execução, que deverá ser validado pela Unidade.

PARÁGRAFO QUARTO – As parcelas do convênio serão liberadas em estrita conformidade com o plano de aplicação aprovado e de acordo com a legislação pertinente, exceto nos casos previstos nos incisos I, II e III do parágrafo 3º do artigo 116 da lei federal nº 8.666/93, casos em que as mesmas ficarão retidas até o saneamento das impropriedades ocorrentes;

PARÁGRAFO QUINTO – A CONVENIADA deverá manter os recursos transferidos em conta especial, no Banco do Brasil, e aplicados exclusivamente no cumprimento dos compromissos decorrentes deste convênio. Banco do Brasil – Banco 001 – Agência 00000 - Conta Corrente nº. 000000.

PARÁGRAFO SEXTO – É vedada aplicação dos recursos com despesas com taxas administrativas, tarifas, juros moratórios, multas e pagamento de dívidas anteriormente contraídas.

PARÁGRAFO SÉTIMO – Os recursos recebidos por este instrumento deverão ser aplicados no mercado financeiro, enquanto não forem empregados em sua finalidade, sendo que as receitas financeiras auferidas serão obrigatoriamente computadas a crédito do convênio, e aplicadas,

exclusivamente, no objeto de sua finalidade, devendo constar de demonstrativo específico que integrará as prestações de contas do ajuste.

PARÁGRAFO OITAVO – Na aplicação dos recursos financeiros destinados à execução deste convênio, os partícipes deverão observar o quanto segue:

I - no período correspondente ao intervalo entre a transferência dos recursos e a sua efetiva utilização, os valores correspondentes deverão ser aplicados, por intermédio do Banco do Brasil S/A ou outra instituição financeira que venha a funcionar como Agente Financeiro do Tesouro do Estado, em caderneta de poupança, se o seu uso for igual ou superior a 1 (um) mês, ou em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto, lastreada em títulos da dívida pública, quando a sua utilização verificar-se em prazos inferiores a um mês;

II - quando da prestação de contas tratada na cláusula sexta, deverão ser anexados os extratos bancários contendo o movimento diário (histórico) da conta, juntamente com a documentação referente à aplicação das disponibilidades financeiras, a serem fornecidos pela instituição financeira indicada;

III - o descumprimento do disposto neste parágrafo obrigará a CONVENIADA à reposição ou restituição do numerário recebido, acrescido da remuneração da caderneta de poupança no período, computada desde a data do repasse até a data do efetivo depósito;

IV - as notas fiscais/faturas ou comprovantes de despesas efetuadas para a execução do objeto do Convênio serão emitidas em nome da CONVENIADA, conforme o caso, devendo mencionar o número do presente Convênio SES.

CLÁUSULA QUINTA – DO CONTROLE, DO MONITORAMENTO E DA AVALIAÇÃO DE RESULTADOS.

A execução do presente convênio será avaliada pelos órgãos competentes do SUS, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste convênio, devendo para tanto:

I - avaliar e homologar trimestralmente o desempenho da CONVENIADA e os resultados alcançados na execução do objeto do convênio, e fazer recomendações para o atingimento dos objetivos perseguidos;

II - elaborar relatório semestral de acompanhamento das metas;

III - monitorar o uso dos recursos financeiros mediante análise dos relatórios apresentados pela CONVENIADA;

IV - analisar a vinculação dos gastos ao objeto do convênio celebrada, bem como a razoabilidade desses gastos;

V - solicitar, quando necessário, reuniões extraordinárias e realizar visitas técnicas no local de realização do objeto do convênio com a finalidade de obter informações adicionais que auxiliem no desenvolvimento dos trabalhos;

VI - emitir relatório conclusivo sobre os resultados alcançados no período, contendo a nota do convênio, avaliação das justificativas apresentadas no relatório técnico de monitoramento e avaliação, recomendações, críticas e sugestões.

CLÁUSULA SEXTA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A prestação de contas dos recursos recebidos da CONVENIENTE deverá ser apresentada, pela CONVENIADA, observadas as normas e instruções técnicas expedidas e os formulários padronizados pelos órgãos da Secretaria e pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, e deverá ser instruída com os seguintes instrumentos:

I - Quadro demonstrativo discriminando a receita e a despesa;

II - Relação dos pagamentos efetuados;

III - Conciliação de saldo bancário;

IV - Cópia do extrato bancário da conta específica;

V -Relatório de atendimento contendo o comparativo entre as metas pactuadas e as metas realizadas.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A prestação de contas dos recursos repassados à CONVENIADA será efetuada por meio da apresentação de prestações de contas parciais e final.

PARÁGRAFO SEGUNDO - As prestações de contas parciais deverão ser apresentadas mensalmente à CONVENIENTE até o 15º (décimo quinto) dia do mês subsequente, acompanhado de:

I - Relatório consolidado das atividades desenvolvidas no período, em conformidade com as ações previstas no Termo de Referência elaborado pelo CRATOD e o respectivo Plano de Trabalho a partir deste referencial;

II - Relação dos pagamentos efetuados com os recursos financeiros liberados pela CONVENIENTE, acompanhados dos respectivos comprovantes de realização das despesas.

PARÁGRAFO TERCEIRO - A prestação de contas a que se refere o § 2º desta cláusula será encaminhada pela CONVENIADA à CONVENIENTE, e sua aprovação constituirá requisito necessário para a transferência das parcelas subsequentes.

PARÁGRAFO QUARTO - O setor competente da CONVENIENTE elaborará relatório de cada período alusivo às atividades realizadas pela CONVENIADA, contendo avaliação conclusiva acerca da aplicação dos recursos financeiros destinados à execução do objeto do presente ajuste.

PARÁGRAFO QUINTO - A CONVENIENTE informará, à CONVENIADA, eventuais irregularidades encontradas na prestação de contas, as quais deverão ser sanadas no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da data de recebimento desta comunicação.

PARÁGRAFO SEXTO - A prestação de contas final deverá ser apresentada à CONVENIENTE em até 30 (trinta) dias do término da vigência do convênio e de cada uma de suas eventuais prorrogações, na forma exigida pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, observadas, ainda, as normas complementares editadas pela CONVENIENTE.

PARAGRAFO SÉTIMO - Os recursos utilizados em desacordo com este instrumento deverão ser recolhidos aos cofres Públicos, corrigidos monetariamente.

PARÁGRAFO OITAVO - Em caso de restituição deverá ser utilizado a conta “C “ FUNDES: Banco 001 / Agência: 1897 X/Conta Corrente 100 919-2.

PARÁGRAFO NONO – O prazo para proceder ao recolhimento será de 30 (trinta) dias, contados da data da Notificação, expedida pela **Unidade**.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO (S) GESTOR (ES) DO CONVÊNIO

O (s) gestor (es) fará (ao) a interlocução técnica com a CONVENIADA, bem como o acompanhamento e a fiscalização da execução do objeto do convênio, devendo zelar pelo seu adequado cumprimento e manter o **CONVENIENTE** informado sobre o andamento das atividades, competindo-lhe em especial:

I - Acompanhar e fiscalizar a execução do objeto do convênio;

II - Informar ao seu superior hierárquico a existência de fatos que comprometam ou possam comprometer as atividades ou metas do convênio e de indícios de irregularidades na gestão dos recursos, bem como as providências adotadas ou que serão adotadas para sanar os problemas detectados;

III - Emitir parecer técnico conclusivo de análise da prestação de contas final, levando em consideração o teor do relatório técnico de monitoramento e avaliação;

IV - Comunicar ao administrador público a inexecução por culpa exclusiva da CONVENIADA;

V - Acompanhar as atividades desenvolvidas e monitorar a execução do objeto do convênio nos aspectos administrativo, técnico e financeiro, propondo as medidas de ajuste e melhoria segundo as metas pactuadas e os resultados observados, com o assessoramento que lhe for necessário;

VI - Realizar atividades de monitoramento, devendo estabelecer práticas de acompanhamento e verificação no local das atividades desenvolvidas, mediante agenda de reuniões e encontros com os dirigentes da CONVENIADA, para assegurar a adoção das diretrizes constantes deste termo e do plano de trabalho;

VII - Realizar a conferência e a checagem do cumprimento das metas e suas respectivas fontes comprobatórias, bem como acompanhar e avaliar a adequada implementação da política pública, verificando a coerência e veracidade das informações apresentadas nos relatórios gerenciais;

PARÁGRAFO PRIMEIRO – Ficam designados como gestores do Convênio os Senhores Diretores Técnicos do CRATOD, responsáveis pelos sítios funcionais onde serão executados os serviços, conforme segue: _____ (nome completo, cargo e lotação).

PARÁGRAFO SEGUNDO - Os gestores do convênio poderão ser alterados a qualquer tempo **pela CONVENIENTE**, por meio de simples apostilamento.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Em caso de ausência temporária do gestor seu substituto na grade assumirá a gestão até o retorno do mesmo as atividades.

PARÁGRAFO QUARTO - Fica designado como representante da CONVENIADA o Sr(a). _____ (nome completo, cargo e documento).

CLÁUSULA OITAVA – DAS ALTERAÇÕES DO CONVÊNIO

O presente Convênio poderá ser alterado, mediante termo aditivo, em qualquer de suas cláusulas e condições, de comum acordo, desde que tal interesse seja manifestado por qualquer dos partícipes, previamente e por escrito, observado o disposto no parágrafo único da Cláusula Primeira.

CLÁUSULA NONA – DA VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente CONVÊNIO será de 12 (doze) meses, **tendo por termo inicial a data de assinatura**, e podendo ser, mediante termo aditivo, objeto de sucessivas renovações, pelo mesmo prazo, até o limite de 60 (sessenta) meses.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – A vigência do presente Convênio nos exercícios financeiros subsequentes ao de sua assinatura estará condicionada à aprovação das dotações próprias para as referidas despesas no orçamento do Estado e/ou da União.

PARÁGRAFO SEGUNDO – Durante a vigência deste convênio a Administração poderá exigir a documentação que reputar necessária, nos limites da legislação em vigor.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA DENÚNCIA E DA RESCISÃO

Este Convênio poderá ser rescindido pelo descumprimento de quaisquer das obrigações ou condições nele pactuadas, por infração legal, ou pela superveniência de norma legal, ou ainda denunciada por ato unilateral, mediante notificação prévia de 60 (sessenta) dias, respeitada a obrigatoriedade de prestar contas dos recursos já recebidos.

PARÁGRAFO ÚNICO - Quando da denúncia ou rescisão do Convênio, os saldos financeiros remanescentes serão devolvidos no prazo de 30 (trinta) dias, contados da data do evento.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DOS SALDOS FINANCEIROS REMANESCENTES

Quando da conclusão, denúncia ou rescisão do presente convênio, não tendo ocorrido à utilização total dos recursos recebidos da CONVENIENTE, fica a entidade obrigada a restituir, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias, contados da data da finalização do presente convênio, sob pena de imediata instauração da tomada de contas especial do responsável, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras, acrescidos da remuneração da caderneta de poupança, computada desde a data do repasse e até a data da efetiva devolução, devendo encaminhar a guia respectiva à CONVENIENTE, sem prejuízo das demais responsabilidades, inclusive financeiras, a cargo dos partícipes.

PARÁGRAFO ÚNICO – A não restituição e inobservância do disposto no caput desta cláusula ensejará a imediata instauração da tomada de contas especial do responsável, sem prejuízo da inscrição da entidade no Cadastro Informativo dos Créditos não Quitados de Órgãos e Entidades Estaduais – CADIN estadual, nos termos da Lei nº 12.799, de 11 de janeiro de 2008.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS SANÇÕES E DO DESCREDECIMENTO

Se a CONVENIADA inadimplir as obrigações assumidas, no todo ou em parte, ficará sujeita à sanções previstas nos artigos 86 e 87 da Lei Federal nº 8.666/93, nos artigos 80 e 81 da Lei 6.544/89 e Resolução SS-92, de 10/11/2016.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

A prática de atos que configurem descumprimento das regras do convênio, bem como que importem na revogação do convênio, ambas por culpa da CONVENIADA, acarretará o seu descredenciamento.

PARÁGRAFO SEGUNDO

As multas previstas neste CONVÊNIO têm caráter moratório, e, conseqüentemente o seu pagamento não exime a CONVENIADA da reparação dos eventuais danos, perdas ou prejuízos que seu ato punível venha acarretar à SECRETARIA.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA PUBLICAÇÃO

O presente instrumento deverá ser publicado, por extrato, no Diário Oficial do Estado - DOE, no prazo de 20 (vinte) dias a contar da data de sua assinatura.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DO FORO

O Foro para dirimir as questões oriundas da execução ou interpretação deste Convênio é o da Capital do Estado, podendo, os casos omissos, serem resolvidos de comum acordo pelos partícipes.

E, assim, por estarem, os partícipes, justos e acordados, firmam o presente convênio, assinado em 02 (duas) vias pelos representantes legais, na presença de 02 (duas) testemunhas, para publicação e execução.

São Paulo, _____ de _____ de 2020.

Presidente da Instituição

Secretário de Estado da Saúde

Testemunhas:

Diretor Técnico e Saúde II

Coordenador de Saúde
Coordenadoria de Serviços de Saúde

ANEXO IX

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

Processo SES nº : 1953368/2018.
Órgão Público Convenente : SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
UGE : 090188
Entidade Conveniada :
Convênio nº :
Objeto : **CELEBRAÇÃO DE CONVÊNIO** PARA O ATENDIMENTO MULTIDISCIPLINAR AOS USUÁRIOS DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS NO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ALCOOL, TABACO E OUTRAS DROGAS – CRATOD.

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

Outrossim, estamos CIENTES, doravante, de que todos os despachos e decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, de conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais.

São Paulo, ____ de _____ de 2020.

Órgão Público Convenente

Nome e Cargo : _____ – Secretário de Estado da Saúde
E-mail institucional : gabineteosecretario@saude.sp.gov.br
E-mail pessoal : _____

Assinatura : _____

Entidade Conveniada

Nome e Cargo : _____
E-mail institucional : _____
E-mail pessoal : _____
Assinatura : _____

Modelo – deve ser emitido em papel que contenha a denominação ou razão social da Instituição)

(Modelo – deve ser emitido em papel que contenha a denominação ou razão social da Instituição)

ANEXO X

MODELO PLANO DE TRABALHO

O Plano de Trabalho a ser apresentado pela entidade interessada deverá fornecer as informações solicitadas respeitando o modelo proposto pela Administração, o qual deverá ser elaborado contendo, no mínimo, as informações discriminadas no Parágrafo Primeiro, do artigo 116, da Lei nº. 8.666/93, atualizada pela Lei 8.8883/94, e demais disposições legais regulamentares aplicáveis à espécie:

I – INTRODUÇÃO: (incluir cópia da inscrição no CNPJ – Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica)

a) Breve Histórico da Instituição: (descrever a missão institucional das atividades, tipos de assistência prestada, quantidade de atendimentos por ano, fonte de recursos financeiros, região atendida e outras informações que julgar relevante.

b) Características da Instituição: (descrever sua participação no SUS e a estrutura de que dispõe quantidade de leitos, especialidades, quantidade de profissionais, tipo de complexidade atendida, quantidade de atendimentos / cirurgias / procedimentos e outras informações que julgar relevante.

II - INFORMAÇÕES CADASTRAIS DA ENTIDADE:

a) Entidade

| | |
|---|---------------------|
| <i>Razão Social</i> | |
| <i>CNPJ</i> | |
| <i>Atividade Econômica Principal (a mesma descrita no CNPJ)</i> | |
| <i>Endereço</i> | |
| <i>Cidade</i> | <i>UF</i> |
| <i>CEP</i> | <i>DDD/Telefone</i> |
| <i>E-mail</i> | |

b) Responsáveis pela entidade

| | | |
|-------------------------------------|-----------------|------------------------|
| <i>Responsável pela Instituição</i> | | |
| <i>CPF</i> | <i>RG</i> | <i>Órgão Expedidor</i> |
| <i>Cargo</i> | | |
| <i>Endereço</i> | | |
| <i>Cidade</i> | <i>UF</i> | |
| <i>CEP</i> | <i>Telefone</i> | |

III – INFORMAÇÕES CADASTRAIS DO ÓRGÃO INTERVENIENTE (se houver):

c) Órgão Interviente

| | |
|---|---------------------|
| <i>Órgão Interviente</i> | |
| <i>CNPJ</i> | |
| <i>Atividade Econômica Principal (a mesma descrita no CNPJ)</i> | |
| <i>Endereço</i> | |
| <i>Cidade</i> | <i>UF</i> |
| <i>CEP</i> | <i>DDD/Telefone</i> |
| <i>E-mail</i> | |

d) Responsável (is) pelo órgão interveniente

| | | |
|-----------------|-----------------|------------------------|
| <i>Nome</i> | | |
| <i>CPF</i> | <i>RG</i> | <i>Órgão Expedidor</i> |
| <i>Cargo</i> | <i>Função</i> | |
| <i>Endereço</i> | | |
| <i>Cidade</i> | <i>UF</i> | |
| <i>CEP</i> | <i>Telefone</i> | |

IV - QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

| Objeto | Descrição |
|----------------|------------------|
| <i>Custeio</i> | xxxxxxx |

- a) Identificação do Objeto** (Descrever em que serão aplicados os recursos financeiros recebidos, conforme o tipo de serviços que serão executados).
- b) Objetivo**
Realização das consultas médicas, não médicas, atendimento pelas equipes multiprofissionais e atendimento ambulatorial com utilização de recursos humanos próprios, equipamentos, materiais e medicamentos.
- c) Justificativa** (explicar a relevância das atividades a serem executadas para a população usuária do SUS).
- d) Experiência da Entidade na execução de serviços da mesma natureza** (relatar sua experiência na execução de serviços de mesma natureza a anexar comprovantes).
- e) Experiência da Entidade na gestão de recursos próprios por meio de parcerias** (relatar sua experiência na gestão de recursos próprios por meio de parcerias e anexar comprovantes).
- f) Experiência de ensino e pesquisa** (relatar a sua experiência na área e anexar comprovantes das atividades de capacitação de recursos humanos em programas de graduação e pós-graduação)

g) titulação de membros da Diretoria e da equipe de trabalho (relacionar os membros da sua equipe e respectivas titulações de especialização, mestrado ou doutorado e anexar os comprovantes).

h) METAS A SEREM ATINGIDAS (QUANTITATIVAS E QUALITATIVAS)

h.1. Metas Quantitativas:

| METAS | DESCRIÇÃO | INDICADOR |
|---|--|--|
| Nº de atendimentos (triagem), atendimento maior ou igual a 1.000/mês. | Acolhimento 24 horas realizado pela Equipe Multiprofissional | Relatório de atendimento pelo SAME (produtividade). |
| Nº de saídas (remoções), atendimento maior ou igual a 250/mês. | Atendimento realizado pela Equipe de Enfermagem e de Transporte, de acordo com as vagas liberadas pelo sistema de regulação | Relatório de produção dos serviços de transporte apresentado pelo Núcleo de Administração e Diretoria de Enfermagem. |
| Manter a média de permanência institucional (leitos de observação/repouso), maior ou igual a 3 dias. | Atendimento conjunto pela Equipe Multiprofissional para evolução da hipótese diagnóstica em até 72 horas. | Relatório apresentado pela Diretoria de Enfermagem. |
| Nº. de usuários transferidos para acolhimento social, maior ou igual a 100/mês. | Atendimento realizado pela Equipe Clínica e Serviço Social para encaminhamento de usuários para as unidades de acolhimento social credenciadas pelo Programa Recomeço-Eixo 3 - Reinserção Social | Relatório apresentado pela Diretoria do Serviço Social. |
| Nº de Oficinas/Grupos Terapêuticos, maior ou igual a 200/mês. | Atendimento Ofertado e realizado pelas mini-equipes do CAPS AD III. | Relatório da produtividade dos profissionais (inclui dados do Sistema S4) Diretoria do CAPS. |
| Nº de Pacientes que frequentam Oficinas/Grupos Terapêuticos, maior ou igual a 2.000/mês. | Atendimento realizado pelas mini-equipes no CAPS AD III. | Relatório da produtividade dos profissionais (inclui dados do Sistema S4) Diretoria do CAPS. |
| Nº de Consultas Médicas, maior ou igual a 2.000/mês. | Atendimento realizado pela Equipe médica nos Leitos de Observação/Repouso e CAPS AD III. | Relatório apresentado pela Diretoria do SAME. |
| Nº de Consultas Não Médicas, maior ou igual a 7.000/mês. | Atendimento realizado pela Equipe não médica nos Leitos de Observação/Repouso e CAPS AD III | Nº de Consultas Não Médica realizadas no mês (inclui dados do Sistema S4) Diretoria do SAME. |
| Nº de Consultas realizados, maior ou igual a 25/mês. | Atendimento realizado pela Equipe médica e não médica de Infectologia (Vigilância Epidemiológica) | Nº de Pacientes atendidos no mês (relatório de dispensação de medicamentos TARV Sistema SICLOM). |

h.2. Metas Qualitativas:

| METAS | DESCRIÇÃO | INDICADOR |
|---|---|---|
| Atendimento de porta (consultas médicas) em até 60 minutos após a admissão do paciente pelo SAME e triagem pela Equipe de enfermagem. | Monitorar o tempo entre a admissão do paciente (recepção SAME), triagem de enfermagem e a realização da consulta médica. | Relatório de atendimento emitido pelo sistema S4. Diretoria do SAME. Realizar 75% do atendimento. |
| Realizar 02 Assembléias/mês com a participação dos pacientes. | Realizar as assembléias mensais, convidando familiares dos pacientes. Os técnicos que compõe as miniequipes devem organizar os espaços de acolhida (ambiência) e participar das discussões para melhoria do atendimento. | Relatório das reuniões realizadas, contendo os assuntos discutidos e o número de pacientes que participantes. |
| Participar de 02 reuniões técnicas semanais, composta pela Equipe do Estado e Colaboradores da parceira Conveniada e Direção do CRATOD. | Participação da parceira conveniada, em reuniões semanais das Mini Equipes do CRATOD (quartas e sextas-feiras), bem como do Corpo Clínico (mensal e/ou bimestral) e Comissões (regimento específico de funcionamento). Clínica ampliada e compartilhada. Discussão de casos clínicos. Gerenciamento de casos. Ampliar as possibilidades na oferta do cuidado; construção da rede de apoio sócio-assistencial; possibilidades do tratamento saúde, com foco na autonomia do paciente; integração de políticas públicas (protagonismo, corresponsabilidade e autonomia do sujeito e sua rede de proteção social). | Relatório das reuniões realizadas contendo os assuntos discutidos e lista de presença. |
| Taxa de Absenteísmo mensal, menor ou igual a 5%. | Relatório mensal do controle de absenteísmo. Cálculo da taxa de absenteísmo da folha de ponto digital. | Relatório mensal pelo Núcleo de Recursos Humanos. |

f) Etapas ou Fases de Execução: (descrever as “etapas” para a utilização dos recursos financeiros recebidos para a execução das atividades. Na coluna “duração”, estabelecer o tempo de duração da etapa, que não deverá ultrapassar o tempo da vigência do convenio. Não somar o tempo de duração das etapas).

| ETAPA | DESCRIÇÃO | DURAÇÃO | Aplicação 12 meses |
|--------------------|--|----------|--------------------|
| 1 | Equipe Não Médica: Sítio Funcional Enfermagem | 12 meses | R\$ - |
| 2 | Equipe Não Médica: Sítio Funcional Multiprofissional (Grupo 1+2) | 12 meses | R\$ - |
| 3 | Equipe Não Médica: Sítio Funcional Técnico-Operacional | 12 meses | R\$ - |
| 4 | Equipe Médica | 12 meses | R\$ - |
| 5 | Equipe Gestão Colaborador Parceiro | 12 meses | R\$ - |
| 6 | Custos Indiretos | 12 meses | R\$ - |
| 7 | Outros Serviços (lavanderia e reprografia) | 12 meses | R\$ - |
| TOTAL GERAL | | | R\$ - |

V – PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS (preencher o quadro abaixo com a discriminação dos valores por despesas e dos percentuais estimados)

| Descrição das Despesas (Base: Valor Anual) | Valor (R\$) | Percentual |
|--|-------------|-------------|
| (1) Folha de Pagamento - Recursos Humanos Diretos | | |
| (2) Serviços de Terceiros, (Lavanderia e Repografia) | | |
| (3) Outras Despesas diretas | | |
| (4) Outras Despesas Indiretas | | |
| TOTAL | | 100% |

(1) Folha de pagamento de equipe multidisciplinar diretamente dedicada às atividades previstas – recursos humanos com qualificação para o atendimento à programação pactuada, incluindo custeio de salários e encargos, INSS, FGTS, férias, 13º salário, benefícios, treinamento e capacitação, vale refeição, cesta básica.

(2) Serviços de Terceiros como serviço de lavanderia e locação de reprografia.

(3) Utilidades Públicas: energia elétrica, água, esgoto, gás encanado, telefonia, internet.

(4) Outras Despesas Diretas como software e seguros em geral.

(5) Despesas Indiretas com atividades técnicas e de apoio, tais como coordenador, supervisor, contador, administrador, advogado, auxiliar administrativo (limite referencial: até 15% das despesas totais).

VI – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (preencher o valor proposto no campo “base mensal” e “concedente” e o valor total para 12 meses de acordo com o valor constate da sua proposta).

| MÊS | OBJETO | BASE MENSAL (R\$) | PROPONENTE | CONCEDENTE (R\$) |
|--------------|---------|-------------------|------------|------------------|
| 1º | Custeio | | 0 | |
| 2º | Custeio | | 0 | |
| 3º | Custeio | | 0 | |
| 4º | Custeio | | 0 | |
| 5º | Custeio | | 0 | |
| 6º | Custeio | | 0 | |
| 7º | Custeio | | 0 | |
| 8º | Custeio | | 0 | |
| 9º | Custeio | | 0 | |
| 10º | Custeio | | 0 | |
| 11º | Custeio | | 0 | |
| 12º | Custeio | | 0 | |
| TOTAL | | | | |

VII - PREVISÃO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

- Início: Data da assinatura do Termo de Convênio.
- Duração: 12 meses

VIII – DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do proponente, **DECLARO**, para fins de prova junto à Secretaria do Estado da Saúde, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistente qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o tesouro ou qualquer órgão ou entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos deste Poder, na forma deste Plano de Trabalho.

Data da Assinatura ____/____/2020.

Assinatura do responsável pela confecção o
Plano de Trabalho

Assinatura do responsável pela Entidade

IX- ANALISADO E APROVADO TÉCNICAMENTE NA UNIDADE.

Data da Assinatura ____/____/2020.

Assinatura do Diretor da Unidade

X – APROVAÇÃO DO ORDENADOR DE DESPESA.

Data da Assinatura ____/____/2020.

XI – APROVAÇÃO DO SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

Data da Assinatura ____/____/2020.

Secretário de Estado da Saúde

ANEXO XI

CADASTRO DO RESPONSÁVEL

**CONVENIENTE:
CONVENIADA:
CONVENIO N°:
OBJETO:**

| | |
|-------------|--|
| Nome | |
| Cargo | |
| RG nº | |
| Endereço(*) | |
| Telefone | |
| e-mail | |

(*) Não deve ser o endereço do Órgão e/ou Poder. Deve ser o endereço onde poderá ser encontrado(a), caso não esteja mais exercendo o mandato ou cargo.

Responsável pelo atendimento a requisições de documentos do TCESP

| | |
|--------------------|--|
| Nome | |
| Cargo | |
| Endereço Comercial | |
| Telefone e Fax | |
| e-mail | |

(Modelo – deve ser emitido em papel que contenha a denominação ou razão social da Instituição)

ANEXO XII

DECLARAÇÃO DE PATRIMÔNIO

Declaramos para fins de celebração de ajustes com a Secretaria de Estado da Saúde que a(razão social da Entidade)....., CNPJ....., possui Patrimônio próprio constituído.

_____, _____ de _____ de _____.

(identificação e assinatura do representante legal da instituição)

(Modelo – deve ser emitido em papel que contenha a denominação ou razão social da Instituição)

ANEXO XIII

DECLARAÇÃO NEGATIVA DE IMPEDIMENTOS

Declaramos para fins de celebração de ajustes com a Secretaria de Estado da Saúde que a (o)(razão social da Entidade)....., CNPJ....., não está impedida de celebrar qualquer modalidade de parceria com órgãos públicos.

_____, ____ de _____ de _____.

(identificação e assinatura do representante legal da instituição)

(Modelo – deve ser emitido em papel que contenha a denominação ou razão social da Instituição)

ANEXO XIV

DECLARAÇÃO SOBRE QUADRO DIRETIVO DA INSTITUIÇÃO

Declaramos para fins de celebração de ajustes com a Secretaria de Estado da Saúde a (o)(razão social da Entidade)....., CNPJ....., **NÃO** possui em seu quadro diretivo agentes políticos de Poder ou do Ministério Público ou de dirigente de órgão ou entidade da Administração pública celebrante, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade.

_____, _____ de _____ de _____.

(identificação e assinatura do representante legal da instituição)

ANEXO XV

RESOLUÇÃO SS-92, DE 10-11-2016

Dispõe sobre a aplicação da sanção de multa, prevista nas Leis Federais - 8.666, de 21-6-1993 e - 10.520, de 17-7-2002 e na Lei Estadual - 6.544, de 22-11-1989, no âmbito da Secretaria da Saúde, e dá providências correlatas

O Secretário da Saúde, nos termos do artigo 88 da Lei Estadual - 6.544, de 22-11-1989 e suas posteriores alterações, resolve:

Artigo 1º - A aplicação das sanções de natureza pecuniária a que se referem os artigos 81, 86 e 87, incisos I e II da Lei Federal - 8.666, de 21-6-1993, os artigos 79, 80 e 81, incisos I e II da Lei Estadual - 6.544, de 22-11-1989 e o artigo 7º da Lei Federal- 10.520, de 17-7-2002, obedecerá as normas estabelecidas na presente Resolução.

Artigo 2º - As sanções serão aplicadas após regular processo administrativo com garantia de prévia e ampla defesa observado, no que couber, o procedimento estabelecido nas instruções contidas na Resolução CC-52, de 19-7-2005, do Comitê de Qualidade da Gestão Pública, ou em outro ato regulamentar que a substituir, e no Decreto Estadual - 61.751, de 23-12-2015.

Artigo 3º - A recusa injustificada em assinar, aceitar ou retirar o contrato ou instrumento equivalente dentro do prazo estabelecido pela Administração ensejará a aplicação de multa de 10% a 30% sobre o valor do ajuste.

Parágrafo Único – Havendo recusa injustificada em assinar a Ata de Registro de Preços, a estimativa de compra prevista no Edital de licitação será utilizada como base de cálculo para a multa, sendo que o valor apurado poderá ser reduzido pela Administração em até 50%, observando-se o disposto no artigo 8º desta Resolução.

Artigo 4º - A inexecução total do ajuste ensejará a incidência de multa de 10% a 30% (trinta por cento) do valor do ajuste.

Artigo 5º - A inexecução parcial do ajuste ensejará a incidência de multa de 10% a 30% (trinta por cento) do saldo financeiro não realizado.

Parágrafo Único – No caso de prestação de serviços contínuos, a multa será de 30% (trinta por cento) sobre a base mensal que seria paga à empresa faltosa no mês em que houve descumprimento da obrigação.

Artigo 6º - O atraso injustificado na execução da contratação ensejará a aplicação de multa diária na seguinte conformidade:

I - 0,2% ao dia do saldo financeiro não realizado para atrasos de até 30 (trinta) dias;

II - 0,4% ao dia do saldo financeiro não realizado ultrapassado 30 (trinta) dias de atraso.

Parágrafo Único – A multa por atraso não poderá exceder a 30% (trinta por cento) do valor total do ajuste.

Artigo 7º - O descumprimento de obrigações que ferem critérios e condições previstos nos contratos de prestação de serviços contínuos e que não configurem inexecução total ou parcial do ajuste ou mora no adimplemento ensejará a aplicação de multa de 5% (cinco por cento) que incidirá sobre o valor mensal contratual correspondente ao mês da ocorrência.

Artigo 8º - Na aplicação das sanções deverão ser observados os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade.

Artigo 9º - Se a multa aplicada for superior ao valor da garantia prestada, além da perda desta, responderá o inadimplente pela sua diferença.

Artigo 10 – As penalidades previstas nesta Resolução poderão ser aplicadas isolada ou cumulativamente, inclusive com as demais penalidades previstas nas Leis Federais - 8.666, de 21-6-1993 e - 10.520, de 17-7-2002 e na Lei Estadual - 6.544, de 22-11-1989, observadas as prescrições legais pertinentes e as disposições estabelecidas nos respectivos instrumentos convocatórios e de contratos.

Artigo 11 - As penalidades de multa são autônomas entre si e a aplicação de uma não exclui a aplicação de outra.

Artigo 12 – As disposições desta Resolução aplicam-se, também, às contratações efetuadas mediante dispensa ou inexigibilidade de licitação, nos termos da legislação vigente.

Artigo 13 – As normas estabelecidas nesta Resolução deverão integrar, sob forma de anexo, os instrumentos convocatórios dos certames ou, nos casos de contratações com dispensa ou inexigibilidade de licitação, os respectivos instrumentos de contrato.

Artigo 14 – Da aplicação das multas previstas nesta Resolução caberá recurso à autoridade hierarquicamente superior, no prazo de 5 (cinco) dias úteis contados da data da publicação do ato no Diário Oficial do Estado.

Artigo 15 – Esgotada a instância administrativa, as penalidades deverão ser registradas no Cadastro Unificado de Fornecedores do Estado de São Paulo – CAUFESP, sem prejuízo do registro do devedor no Cadastro Informativo dos Créditos não Quitados de Órgãos e Entidades Estaduais – Cadin e na inscrição do débito na Dívida Ativa do Estado para cobrança judicial.

Artigo 16 - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, produzindo efeitos em relação aos ajustes celebrados a partir de 1º de janeiro de 2017, revogadas as disposições em contrário.

ANEXO XVI – DESTAQUES DO PES

ESTRUTURA DO PLANO ESTADUAL DE SAÚDE 2016-2019

O Plano Estadual de Saúde (PES) 2016 atualizado pelo (PES) 2020 - contém 08 eixos estratégicos que expressam as prioridades do governo e que orientarão a formulação de políticas para os próximos 04 anos.

| | |
|------------------|---|
| EIXO I | Qualificação do Acesso e da Atenção à Saúde. |
| EIXO II | Desenvolvimento de Programas e Ações para Segmentos Específicos da População. |
| EIXO III | Vigilância em Saúde. |
| EIXO IV | Fortalecimento da Gestão do SUS no Estado de São Paulo. |
| EIXO V | Fortalecimento da Participação da Comunidade e do Controle Social na Gestão do SUS. |
| EIXO VI | Capacitação e Desenvolvimento de Pessoas. |
| EIXO VII | Ciência, Tecnologia e Inovações em Saúde. |
| EIXO VIII | Integração da SES/SP na Política Estadual de Mudanças Climáticas/PEMC. |



| EIXO I - QUALIFICAÇÃO DO ACESSO E DA ATENÇÃO À SAÚDE | | |
|--|--|--|
| DIRETRIZ 1 - APERFEIÇOAR O ACESSO E A QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA | | |
| OBJETIVO | META | INDICADOR/PRODUTO |
| 1- Induzir processos de qualificação do acesso à Atenção Básica orientados segundo o perfil epidemiológico. | 1- Manter o Programa dos Articuladores da Atenção Básica em 100% das regiões. | 1- Número de Regiões de Saúde com Articuladores da Atenção Básica / Número de Regiões de Saúde x 100. |
| | 2- Revisar as Linhas de Cuidado relacionadas à Hipertensão e Diabetes, Gestação, Parto e Puerpério. | 2- Linhas de Cuidado de Hipertensão e Diabetes, Gestação, Parto e Puerpério revisadas. |
| | 3- Elaborar as Linhas de Cuidado relacionadas à Saúde da Criança, à Saúde do Idoso e à Saúde Mental. | 3- Linhas de Cuidado relacionadas à Saúde da Criança, à Saúde do Idoso e à Saúde Mental elaboradas. |
| | 4- Implantar as Linhas de Cuidado relacionadas à Hipertensão e Diabetes, Gestação, Parto e Puerpério, Criança, Idoso e Saúde Mental, prioritariamente, nas cinco regiões de saúde definidas (Vale do Ribeira, Vale do Jurumirim, Vale do Paraíba, Região Metropolitana de Campinas e Itapeva) no Programa Saúde em Ação, com apoio do Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID). | 4- Cinco Linhas de Cuidado em cinco regiões de saúde integrantes do Programa Saúde em Ação, com apoio do Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID), implantadas. |
| | 5- Expandir o Programa "São Paulo pela Primeiríssima Infância", com prioridade para os municípios de cinco regiões definidas no Programa Saúde em Ação (Vale do Ribeira, Vale do Jurumirim, Vale do Paraíba, Região Metropolitana de Campinas e Itapeva). | 5- Número de municípios com o Programa "São Paulo pela Primeiríssima Infância" implantado / Número de municípios do estado de São Paulo x 100. |
| 2- Desenvolver estratégias com vistas à adoção de modelo de atenção às condições crônicas de saúde no âmbito da Atenção Básica. | Implantar projeto piloto em uma Região de Saúde. | Número de municípios da região piloto que aderiram ao projeto / Número de municípios da região de saúde escolhida x 100. |

| DIRETRIZ 2 - APERFEIÇOAR O ACESSO À ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE COM QUALIDADE E EQUIDADE | | |
|--|--|---|
| OBJETIVO | META | INDICADOR/PRODUTO |
| 2- Aprimorar o controle e a avaliação dos Contratos de Gestão, Convênios e dos Contratos Programa. | 1- 100% das unidades gerenciadas por Organizações Sociais de Saúde (OSS) avaliadas trimestralmente. | 1- Número de unidades gerenciadas por Organizações Sociais de Saúde (OSS) avaliadas trimestralmente/Número de unidades gerenciadas por OSS x100. |
| | 2- 100% das unidades da administração direta com pontuação igual ou superior a 80 pontos nas avaliações quadrimestrais do contrato programa. | 2- Número de unidades da administração direta com avaliação do contrato programa igual ou superior a 80 pontos/Número total de unidades da administração direta com contrato programa implementado x 100. |
| | 3- 100% dos Hospitais de Ensino avaliados quadrimestralmente. | 3- Número de Hospitais de Ensino avaliados quadrimestralmente/Número de Hospitais de Ensino no estado de São Paulo x 100. |
| | 4- 100% da rede hospitalar inserida na estratégia Santas Casas SUSstáveis avaliada trimestralmente. | 4- Número de unidades hospitalares participantes da estratégia Santas Casas SUSstáveis avaliadas trimestralmente/Número de unidades hospitalares participantes da estratégia Santas Casas SUSstáveis x 100. |
| 3- Desenvolver estratégias para aprimorar o acesso à atenção especializada às condições crônicas de saúde. | Implantar um projeto piloto de modelo de atenção às condições crônicas em uma região de saúde prioritária (Vale do Jurumirim). | Número de municípios da região piloto que aderiram ao projeto / Número de municípios da região de saúde x 100. |



| DIRETRIZ 2 - APRIMORAR A ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER | | |
|--|---|---|
| OBJETIVO | META | INDICADOR/PRODUTO |
| 1- Ampliar as possibilidades de efetivo exercício dos direitos sexuais e reprodutivos para as mulheres com base na integralidade da atenção à saúde. | 1- Implementar a contracepção de longa duração para mulheres em situações especiais (HIV, Cardiopatas e Usuárias de Drogas). | 1- Número de AME com a contracepção de longa duração para mulheres em situações especiais implantada. |
| | 2- Identificar e definir abrangência de serviços que realizam aborto previsto em Lei. | 2- Número de serviços mapeados e com área de abrangência definida que realizam o aborto previsto em Lei. |
| 2- Reduzir a mortalidade materna. | 1- Elaborar e pactuar plano de enfrentamento para redução da mortalidade materna no estado. | 1- Plano de enfrentamento para redução da mortalidade materna no estado elaborado e pactuado. |
| | 2- Revisar a Linha de Cuidado "Gestação, Parto e Puerpério". | 2- Linha de Cuidado "Gestação, Parto e Puerpério" revisada. |
| | 3- Implementar a Linha de Cuidado "Gestação, Parto e Puerpério" prioritariamente nas cinco regiões do Programa Saúde em Ação (Vale do Ribeira, Vale do Jurumirim, Vale do Paraíba, Região Metropolitana de Campinas e Itapeva). | 3- Número de regiões priorizadas com a Linha de Cuidado "Gestação, Parto e Puerpério" implantada/Número de regiões priorizadas no Programa Saúde em Ação x 100. |

| DIRETRIZ 3 - APRIMORAR A ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL | | |
|---|--|--|
| OBJETIVO | META | INDICADOR/PRODUTO |
| 1- Desenvolver processo de planejamento e implementação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). | 1- 100% das Regiões de Saúde com RAPS aprovadas na Comissão Intergestores Bipartite (CIB). | 1- Número de Regiões de Saúde com RAPS aprovadas/Número de Regiões de Saúde existentes x 100. |
| | 2- 100% dos leitos e serviços de saúde mental do estado de São Paulo regulados. | 2- Número total de leitos e serviços de saúde mental no estado de São Paulo regulados/ Número total de leitos e serviços de saúde mental no estado de São Paulo x 100. |

| DIRETRIZ 3 - APRIMORAR A ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL | | |
|---|---|--|
| OBJETIVO | META | INDICADOR/PRODUTO |
| 1- Desenvolver processo de planejamento e implementação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). | 3- Implantar a Linha de Cuidado da Saúde Mental no estado de São Paulo prioritariamente nas cinco regiões de saúde definidas no Programa Saúde em Ação (Vale do Ribeira, Vale do Jurumirim, Vale do Paraíba, Região Metropolitana de Campinas e Itapeva). | 3- Número de Regiões de Saúde com a Linha de Cuidado da Saúde Mental implantada/ Número de regiões de saúde definidas no Programa Saúde em Ação x 100. |
| | 4- Apoiar financeiramente em parceria com os municípios a ampliação das Residências Terapêuticas (RT). | 4- Total de antecipação de recurso de implantação e de custeio de Residências Terapêuticas até a habilitação por parte do Ministério da Saúde /Total de solicitações dos municípios em territórios com processo de desinstitucionalização x 100. |
| | 5- Apoiar tecnicamente os Departamentos Regionais de Saúde (DRS) por meio de estratégias de educação permanente na implantação das RAPS no estado de São Paulo. | 5- Total de ações de Educação Permanente executadas nas RAPS / Total de RAPS x 100. |
| 2- Promover ações de prevenção, tratamento e reabilitação psicossocial aos usuários de substâncias psicoativas por meio do Programa Recomeço. | Ampliar em 7% a cobertura de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). | Considerar todos os tipos de CAPS. (Nº Caps I x 0,5) + (Nº Caps II) + (Nº Caps III x 1,5) + (Nº de CAPS i) + (Nº Caps AD) + (Nº Caps AD III x 1,5) em determinado local e período/População residente no mesmo local e período x 100.000. |
| 3- Promover a desinstitucionalização dos moradores de hospitais psiquiátricos do estado de São Paulo. | 1- Desinstitucionalizar 100% dos moradores de hospitais psiquiátricos no estado de São Paulo. | 1- Número de moradores desinstitucionalizados/Total de moradores de hospitais psiquiátricos computados no Censo de 2014 x100. |
| | 2- Implementar as comissões revisoras das internações involuntárias em 70% dos Departamentos Regionais de Saúde (DRS). | 2- Número de comissões revisoras implantadas / Número de DRS x 100. |



O CRATOD em razão de sua reorganização dentro dos Programas que participa direta ou indiretamente (PNC Tabagismo e Programa Recomeço), tem aprimorado suas ações ressaltando a interdependência entre os objetivos e metas de Eixos que constituem o Plano Estadual de Saúde (PES). A contribuição desta revisão permite a melhoria do acesso aos serviços de saúde para os usuários de substâncias psicoativas (SPA), à medida que reorganiza ou organiza os serviços existentes e suas referências locais e regionais, entrelaçando-se com outras políticas que aprimoram esta atenção e buscam a garantia de direitos, por exemplo, o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), Educação, Segurança Pública e Justiça e Defesa da Cidadania, permanecendo assim em estado permanente de atenção e interrelação com outras ações (Integra Saúde SP).

ANEXO XVII – PLANO DE TRABALHO DOS SÍTIOS FUNCIONAIS

1. SITIO FUNCIONAL: Leitos de Observação e Repouso

| Objetivo | Ações | Responsável | Cronograma |
|---|--|---|--|
| Ofertar atendimento de urgência aos usuários de substâncias psicoativas (SPA) da região central da cidade de São Paulo e aqueles referenciados pelo DRS1 oriundos de serviços da Grande São Paulo, em horário ininterrupto (24 horas) de segunda a domingo. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Triagem: Acolhimento inicial. Classificação de risco. 2. Consulta médica (psiquiatria e/ou clínico). 3. Acolhimento diurno/noturno em leitos de observação e repouso do CRATOD. 4. Transferência para unidade hospitalar para desintoxicação: Internação Voluntária, Involuntária ou Compulsória. 5. Transferência para comunidade terapêutica: acolhimento social. 6. Atendimento por equipe médica e não médica desde o atendimento inicial (triagem) e durante o período de acolhimento diurno/noturno. 7. Discussão de fluxos e casos em reuniões de equipe técnica e reunião da Comissão Técnica-Administrativa (CTA). 8. Coleta de dados. Avaliação quadrimestral para o Contrato Programa. Acompanhamento mensal da execução do Convênio. | <p>Diretoria Clínica, Diretoria de Enfermagem e Diretoria do Serviço Social. Equipe Médica e Não Médica.</p> <p>1. Acompanhar e monitorar as rotinas diárias do atendimento prestado, corrigindo fluxos e reorientando as equipes.</p> <p>2. Analisar os dados coletados em sistema e/ou manualmente para alimentação dos relatórios de gestão (Boletim Recomeço, Contrato Programa e Convênio) com apresentação dos resultados e/ou dificuldades com as propostas de correção e superação.</p> | <p>Diário: Atendimento de Rotina. Mensalmente: análise do cumprimento das metas e indicadores qualitativos e quantitativos do Convênio.</p> <p>Quadrimestral: Consolidação dos dados para o Contrato Programa.</p> <p>Anual: Consolidação dos dados para o Relatório de Gestão da SES.</p> |

2. Sítio Funcional: CAPS – Atendimento ambulatorial

| Objetivo | Ações | Responsável | Cronograma |
|---|---|--|---|
| Ofertar atendimento ambulatorial nas três fases do tratamento dos usuários de substâncias psicoativas (SPA) da região central da cidade de São Paulo e referenciados pela DRS1, de segunda a sexta-feira das 8:00 as 17:00 horas. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Triagem: Acolhimento inicial. Classificação de risco. 2. Acolhimento individual e/ou em grupo 3. Atendimento equipe não médica (enfermeiros, psicólogos, terapeutas e assistentes assistenciais). 4. Avaliação e elaboração do pré-projeto e projeto terapêutico singular (PTS). 5. Realização de oficinas/atividades/grupos terapêuticos. 6. Acolhimento social com transferência para comunidades terapêuticas e/ou serviços da rede socio-assistencial do território central ou do território de origem do (Modelo – deve ser emitido em papel que contenha a denominação ou razão social da Instituição) usuário. 7. Discussão de fluxos e casos em reuniões de equipe técnica e reunião da Comissão Técnica-Administrativa (CTA). 8. Coleta de dados. Avaliação quadrimestral do Contrato Programa. Acompanhamento mensal da execução do Convênio. 9. Apoio nas atividades de abordagem de rua (CAPS na Rua). | <p>Diretoria de Equipe Multiprofissional, Diretoria de Enfermagem e Diretoria do Serviço Social. Equipe Médica e Não Médica.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Acompanhar e monitorar as rotinas diárias do atendimento prestado, corrigindo fluxos e reorientando as equipes. 2. Analisar os dados coletados em sistema e/ou manualmente para alimentação dos relatórios de gestão (Balanço Recomeço, Contrato Programa e Convênio) com apresentação dos resultados e/ou dificuldades com as propostas de correção e superação. | <p>Diário: Atendimento de Rotina.</p> <p>Mensalmente: análise do cumprimento das metas e indicadores qualitativos e quantitativos do Convênio.</p> <p>Quadrimestral: Consolidação dos dados para o Contrato Programa.</p> <p>Anual: Consolidação dos dados para o Relatório de Gestão da SES.</p> |

3. Sítio Funcional: CAPS E PECT - Assistência Farmacêutica

| Objetivo | Ações | Responsável | Cronograma |
|--|---|---|---|
| <p>1. Dispensar medicamentos aos pacientes CAPS atendidos em leitos de observação/repouso e ambulatorialmente.</p> <p>2. Em conjunto com a Coordenação do Programa Estadual de Tabagismo promove as capacitações e distribuição de medicamentos aos serviços credenciados na rede SUS.</p> | <p>1. Aquisições de medicamentos dentro das modalidades licitatórias (pregão, ata de registro de preços e adiantamentos).</p> <p>2. Controle de estoque CRATOD e PECT.</p> <p>3. Monitorar e avaliar as medicações dispensadas por meio de controles de Pacientes que recebem medicamentos Supervisionados e Fracionados, respeitando as limitações individuais e seu processo de recuperação.</p> <p>4. Treinamento das equipes internas e elaboração dos POPs – Procedimentos Operacionais Padronizados.</p> <p>5. Monitoramento e revisão da padronização de medicamentos prescritos pela equipe assistencial.</p> | <p>Diretoria da Assistência Farmacêutica.Coordenação do PECT.</p> | <p>Diário: Atendimento de Rotina.</p> <p>Mensalmente: análise do cumprimento das metas e indicadores qualitativos e quantitativos do Convênio.</p> <p>Quadrimestral: Consolidação dos dados para o Contrato Programa.</p> <p>Anual: Consolidação dos dados para o Relatório de Gestão da SES.</p> |

4. Sítio Funcional: CAPS - Serviços Odontológicos

| Objetivo | Ações | Responsável | Cronograma |
|---|--|--------------------------------|---|
| Ofertar e realizar procedimentos odontológicos nos pacientes do CRATOD. | <p>1. Realizar os procedimentos nas clínicas de: cirurgia, periodontia, dentística, endodontia e prótese.</p> <p>2. Treinamento das equipes internas e elaboração dos POPs – Procedimentos Operacionais Padronizados.</p> <p>3. Monitoramento e revisão dos processos de trabalho de acordo com as diretrizes do Conselho Federal de Odontologia e Vigilância Sanitária.</p> | Equipe técnica de odontologia. | <p>Diário: Atendimento de Rotina.</p> <p>Mensalmente: análise do cumprimento das metas e indicadores qualitativos e quantitativos do Convênio.</p> <p>Quadrimestral: Consolidação dos dados para o Contrato Programa.</p> <p>Anual: Consolidação dos dados para o Relatório de Gestão da SES.</p> |

5. Sítio Funcional: CAPS - Testes Rápidos (Integra Saúde SP)

| Objetivo | Ações | Responsável | Cronograma |
|---|--|--|--|
| Ofertar e realizar testes rápidos aos usuários atendidos no CRATOD. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Oferecer testes rápidos para hepatites, sífilis e HIV aos usuários que buscam tratamento no CRATOD. 2. Realizar os testes rápidos com os usuários que aceitarem o exame. 3. Revelação diagnóstica dos resultados. 4. Sensibilização da importância do tratamento. 5. Monitorar os resultados e notificar a Vigilância Epidemiológica. | Diretoria Clínica e Diretoria de Enfermagem. | <p>Diário: Atendimento de Rotina.</p> <p>Mensalmente: análise dos resultados. Anual: Consolidação dos dados para o Relatório de Gestão da SES.</p> |

6. Sítio Funcional: CAPS - Sala de coleta de exames laboratoriais (Integra Saúde SP)

| Objetivo | Ações | Responsável | Cronograma |
|---|--|---|---|
| <p>1. Identificar alterações clínicas através de exames diagnósticos.</p> | <p>1. Realizar exames de acordo com as solicitações da equipe médica e protocolos clínicos aos pacientes atendidos no CRATOD. 2. Organização da sala de coleta. 3. Controle de resultados dos exames para identificação precoce de alterações clínicas e início de tratamento. 4. Sensibilização da importância do tratamento. 5. Monitorar os resultados e notificar a Vigilância Epidemiológica.</p> | <p>Diretoria Clínica e Diretoria de Enfermagem.</p> | <p>Diário: Atendimento de Rotina. Mensalmente: análise dos resultados. Anual: Consolidação dos dados para o Relatório de Gestão da SES.</p> |

7. Sítio Funcional: Serviço Técnico-Operacional e de Apoio

| Objetivo | Ações | Responsável | Cronograma |
|---|---|--|---|
| 1. Prestar apoio operacional e logístico nas atividades relacionadas ao atendimento dos pacientes nos diversos sítios funcionais. | 1. Transferência para Unidade Hospitalar para desintoxicação: internação voluntária, involuntária ou compulsória. 2. Transferência para Comunidades Terapêuticas, Casa de Passagem, Repúblicas, CAPS, entre outros. 3. Busca ativa: demanda judicial. 4. Visita domiciliar (acompanhamento de pacientes CAPS CRATOD). 5. abertura, organização e guarda de prontuários e documentos relativos ao atendimento prestado. 6. Alimentação dos sistemas (SPP, S4 e SEDS/COED). 7. Controle e distribuição de medicamentos interno (CAPS CRATOD) e externo (Municípios do PNCT). 8. Tratamento dentário do pacientes do CAPS CRATOD, incluindo próteses. | Diretorias Clínica, Enfermagem, Serviço Social, CAPS, PCNT, Farmácia, Odontologia, Núcleo de Pesquisas, Finanças e Adm. Patrimonial e Atividades Complementares. | Diário: Atendimento de Rotina. Mensalmente: análise dos resultados. Anual: Consolidação dos dados para o Relatório de Gestão da SES. |
| 2. Prestar serviço de lavanderia para as unidades de internação e atendimento odontológico. | 1. Fornecimento de enxoval completo aos pacientes internados. 2. Coleta e transporte da roupa suja junto ao setor de observação até as dependências da Contratada. 3. Entrega da roupa limpa, organizada, dobrada e embalada. | Diretoria Clínica, Diretoria de Enfermagem, Serviço de Odontologia, Núcleo de Pesquisas e Diretoria de Administração Patrimonial e Atividades Complementares | Diário: suprimentos de roupas. Mensal: relatório dos serviços prestados. |

| | | | |
|--|---|---|--|
| <p>Prestar serviço de impressão corporativa. Suporte e/ou desenvolvimento em tecnologia da informação por meio dos sistemas de faturamento e sistema S4.</p> | <p>1. Impressão e reprografia de documentos oficiais. 2. Fornecimento de suprimentos, exceto papel. 3. Manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos. 4. Organização de dados em apoio ao Núcleo de Pesquisas.</p> | <p>Diretorias Clínica, Enfermagem, Serviço Social, CAPS, PCNT, Farmácia, Odontologia, Núcleo de Pesquisas, Finanças e Adm. Patrimonial e Atividades Complementares.</p> | |
|--|---|---|--|

8. Sítio Funcional: Núcleo de Tecnologia da Informação e Pesquisa:

| Objetivo | Ações | Responsável | Cronograma |
|--|--|--|--|
| <p>1. Fomentar ações de organização dos indicadores de produção da unidade, a partir do banco de dados do CRATOD (sistema de informação existente na instituição sistema PRODESP S4), visando desenvolver e avaliar processos de investigação e pesquisa científica.</p> | <p>1. Análise dos dados coletados com base na trajetória de tratamento dos pacientes pelos diferentes sítios funcionais do CRATOD. 2. Coleta e análise estatística das variáveis organizadas em banco de dados do sistema S4. 3. Elaboração de relatórios com os resultados parciais e propostas de possíveis projetos de pesquisa a serem desenvolvidos. 4. Elaboração de relatório para fins de acompanhamento em reuniões da Comissão Técnica Administrativa (CTA) acerca do alcance e cumprimento das metas gerais da instituição e entre suas demais parcerias firmadas (Integra Saúde SP).</p> | <p>Diretoria Técnica com apoio das demais Diretorias e colaboradores designados.</p> | <p>Mensalmente: Apresentação de uma carta para submissão de publicação científica dos resultados. Semestral: Consolidação dos dados para envio do Relatório ao CTTA da CSS. Anualmente: Indicadores de resultados para o Relatório de Gestão da SES.</p> |

09. Sítio Funcional: Coordenação do Programa Estadual de Controle de Tabagismo (PECT)

| Objetivo | Ações | Responsável | Cronograma |
|---|--|---|---|
| 1. Reduzir a prevalência de fumantes e a consequente morbimortalidade relacionadas aos consumos de derivados de tabaco. | 1. Promoção da saúde e prevenção. 2. Qualificação, educação e geração de conhecimento. 3. Planejamento, monitoramento e avaliação. | Coordenação do PECT no CRATOD. Equipe clínica e administrativa. | Diário: Atendimento de Rotina. Mensalmente: Monitoramento e avaliação, dos indicadores qualitativos e quantitativos do Programa Nacional junto ao Ministério de Saúde/INCA. Bi/Trimestralmente: Capacitações Estaduais e Regionais (descentralização). Quadrimestral: Consolidação dos dados para o Contrato Programa. Anual: Consolidação dos dados para o Relatório de Gestão da SES. |

ANEXO XVIII

ATESTADO DE VISTORIA DOS LOCAIS DOS SERVIÇOS

Declaramos que a empresa _____ vistoriou as instalações desse Centro de Referência de Álcool, Tabaco e Outras Drogas (CRATOD), com a finalidade de participar do Chamamento Público nº. 001/2020, Processo nº. 1953368/2018 destinado à **Celebração de Convênio para o Atendimento Multidisciplinar aos usuários de substâncias psicoativas, no Centro de Referência de Álcool, Tabaco e Outras Drogas (CRATOD)** por intermédio da seleção de Entidade privada, sem fins lucrativos, interessada na celebração de convênio, conforme dispõe a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes; a Constituição Estadual, em especial os seus artigos 218 e seguintes; as Leis nºs 8080/90 e 8142/90, a Lei Federal nº. 8666/93 e alterações posteriores, demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie e nos termos e condições estabelecidos no presente instrumento.

A participante está ciente desde já que, em conformidade com o estabelecido no Edital, não poderá pleitear em nenhuma hipótese modificações nos preços, prazos ou condições ajustadas, tampouco alegar quaisquer prejuízos ou reivindicar quaisquer benefícios sob a invocação de insuficiência de dados ou informações sobre o(s) local(is) em que serão executados os serviços.

_____, _____ de _____ de _____.

(identificação e assinatura do representante legal da instituição)