

---

**ANEXO I A – Especificação do Objeto – P.E. 009/2023**

**Objeto:** Contratação de Empresa Especializada para **Prestação de Serviços Médicos de Cirurgia Geral** a Fundação de Saúde e Assistência do Município de Caçapava – FUSAM.

1) Os serviços deverão ser prestados nas dependências da Fundação por profissionais habilitados conforme relação e escala de plantão previamente aprovadas pela CONTRATANTE, compreendendo o atendimento a pacientes do Sistema Único de Saúde – SUS, usuários de convênios e particulares, considerando ser a CONTRATANTE unidade de referência para a realização de todas as cirurgias de média complexidade de urgência, emergência e eletivas do município de Caçapava/SP, contando com Pronto Socorro Adulto e Pronto Socorro Infantil de portas abertas 24 (vinte e quatro) horas por dia, além do fato de estar localizada entre duas importantes rodovias, a estadual Carvalho Pinto e a federal Presidente Dutra;

1.1 A escala de plantão deverá ser entregue até o dia 20 (vinte) do mês anterior à prestação dos serviços, à Gerencia Assistencial do Hospital. Esta deverá ser elaborada conforme modelo disposto ao final deste Anexo, conter o nome do plantonista responsável pelo atendimento em cada dia do mês subsequente, o CRM do profissional e ser aprovada pela CONTRATANTE antes de entrar em vigor, devendo estar assinada e carimbada pelo Preposto da CONTRATADA;

2) Os serviços deverão ser executados por profissionais inscritos no CRM e **especializados em Cirurgia Geral, Cirurgia Vascular e Urologia;**

A Contratada deverá manter um responsável Médico pela equipe, para coberturas dos plantões, das faltas, das férias, das licenças e dos afastamentos, orientações quanto ao cumprimento de horário, quanto aos protocolos Clínicos, Definição de Membros Comissões Hospitalares e diretrizes instituídos pela **CONTRATANTE**, discussão de casos sempre que necessário, mantendo contato permanente e prestando contas à Diretoria de Serviços Médicos e a Presidência da **CONTRATANTE**. Este deverá ficar responsável pela equipe quanto à rotina de internação, solicitações de exames, tempo de permanência.

3) A CONTRATADA deverá atender no ambulatório da CONTRATANTE de segunda a sexta feira para procedimentos elencados, para a realização dos itens abaixo alem do sobreaviso de cirurgia;

- a. Procedimentos cirúrgicos pré-agendados ou emergenciais que venham a acontecer no Hospital ;
- b. Consultas pré e pós cirúrgicas de acompanhamento (sempre que necessário);
- c. Pequenas cirurgias agendadas;

3.1 A agenda das consultas ambulatoriais deverá ser dividida da seguinte forma, assegurando sempre o melhor atendimento ao usuário:

- a) Primeira consulta (pacientes ainda não assistidos pela equipe de Cirurgia Geral);
- b) Retornos (pacientes que já tiveram um primeiro atendimento prestado pela equipe de Cirurgia Geral);
- c) Pós-operatórios (que serão pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos pela equipe de Cirurgia Geral);

3.2 Fica a CONTRATADA ciente de sua previsão cirúrgica ELETIVAS inicial:

ITEM	DESCRIÇÃO	VOLUME PREVISTO ANUAL/MÉDIO 2022/2023	VOLUME PREVISTO MENSAL/MÉDIO 2022/2023
1	CIRURGIAS GERAIS, VASCULARES E UROLOGICAS ELETIVAS (MÉDIA E BAIXA COMPLEXIDADE)	Mínimo 1.200	Mínimo 100
2	CONSULTAS PRÉ E PÓS CIRURGICAS (NAS ESPECIALIDADES DE CIRURGIA GERAL, VASCULAR E UROLÓGICA)	Mínimo 2.500	Mínimo 208
3	PEQUENAS CIRURGIAS AMBULATORIAIS	Mínimo 960	Mínimo 80

**IMPORTANTE:** nos anos subsequentes existe previsão de aumento de 0,5% ano a ano de previsão de cirurgias eletivas.

3.3 No caso de mudança de escala e/ou cancelamento de agenda ambulatorial a CONTRATADA deverá informar com ao menos 48 horas de antecedência; **Caberá ao Responsável Médico da Equipe informar previamente à Diretoria Clínica nome / CRM do profissional que por ventura venha fazer cobertura pelos motivos de falta ou atestado:**

3.4 Se por motivos internos ou de força maior – por exemplo, em situações de pandemia – a CONTRATANTE necessitar interromper a realização de procedimentos (consultas, cirurgias) eletivos, a fim de pagamento será considerada 70% do volume contratual das cirurgias, considerando a reposição das consultas. E, ao final de tal condição, a **CONTRATANTE realizará o reagendamento** dos procedimentos ora suspensos, evitando assim prejuízos aos pacientes assistidos pela Fundação;

---

3.5 A equipe da CONTRATADA deverá trabalhar de forma integrada à equipe multiprofissional da CONTRATANTE, assim como com as demais equipes médicas – em especial a de Anestesia – em atividade no Hospital gerenciado pela CONTRATANTE;

3.6 O médico que estiver atendendo no ambulatório poderá atuar como **auxiliar nas cirurgias ( como P2 ) nas cirurgias de emergência e nas cirurgias eletivas desde que não coincidam com o agendamento do ambulatório;**

**3.7 O médico que estiver atendendo no ambulatório não poderá ser o mesmo de da escala de sobreaviso, para não gerar sobreposição de horas;**

4) A CONTRATADA se responsabilizará pela cobertura integral do Hospital, na especialidade de Cirurgia Geral, durante todo o período de vigência do contrato, 24 (vinte e quatro) horas por dia, todos os dias da semana, ininterruptamente, para atendimento “in loco” nos casos de urgência e/ou emergência do Pronto Socorro Adulto e Pronto Socorro Infantil, leitos de observação e internações, sendo SUS ou convênio, tendo até 30 (trinta) minutos para responder e atender ao chamado de urgência e/ou emergência, também examinar o para posterior conduta, devendo passar visita nos PS e internação diariamente, até as 10h00min horas da manhã, respeitando assim toda a rotina de serviços e protocolos clínicos da CONTRATANTE;

5 É de responsabilidade da CONTRATADA disponibilizar, **imediatamente** após a assinatura do contrato, uma relação de todos os materiais especiais que necessitam estar disponíveis no Centro Cirúrgico para as situações de emergência – telas, grampeadores, drenos, bem como materiais e medicamentos a serem utilizados pela equipe de Cirurgia Geral, para que sejam validados pela Diretoria da CONTRATANTE e devidamente padronizados para uso e elaboração dos kits cirúrgicos. Fica proibida a solicitação e/ou utilização de materiais especiais não constantes na tabela do SUS para procedimentos realizados em pacientes do SUS. É vedado à CONTRATADA indicar ou determinar o nome do Fornecedor/Distribuidor na solicitação de quaisquer materiais em procedimentos a serem realizados pelo SUS. Esta indicação somente será permitida nos casos onde o paciente assistido for usuário de plano de saúde privado ou em internações particulares, porém, ainda nestes casos, os materiais devem seguir rigorosamente as certificações necessárias e preconizadas pelo Ministério da Saúde, ficando sob total responsabilidade da CONTRATADA o uso de materiais de qualidade duvidosa e/ou procedência questionável, além de não estarem em conformidade com as leis de nosso país, as quais regulamentam para seu bom uso;

---

---

5.1. A CONTRATADA deverá solicitar em formulário próprio os materiais especiais consignados ao setor de Compras, juntamente com a autorização para internação hospitalar (AIH) – pacientes SUS – no mínimo, **72 (setenta e duas) horas antes da realização do procedimento eletivo, e, nos casos de cirurgia de urgência e/ou emergência, estes deverão ser preenchidos imediatamente após o procedimento, para que sejam repostos em tempo** hábil. Nas cirurgias e procedimentos prestados a usuários de planos de saúde ou particulares, a solicitação também deve ser realizada ao setor de Compras, sempre respeitando a autorização e liberação de cada operadora para aquisição de um determinado item, salvo em casos de urgência e emergência, nos quais a solicitação deve ser providenciada imediatamente após a realização do procedimento;

**5.2 A CONTRATADA deverá fazer de 1 ( um ) à 2 ( dois ) mutirões / mês ate reduzir a fila de cirurgias sempre que solicitado pela CONTRATANTE;**

**5.3 A CONTRATADA deverá cumprir o agendamento de cirurgia das especialidades de VASCULAR e UROLOGIA , sendo duas ( 02 ) cirurgias / semana de cada especialidade respectivamente;**

**Compreende dentre as PEQUENAS CIRURGIAS AMBULATORIAIS :**

- Ressecção de lesões cutâneas.
- Ressecção de tumores de pele.
- Correção de **pequenas** cicatrizes.
- Eletrocoagulação de verrugas.
- Vasectomia.
- Postectomia ( exceto criança )
- Biópsia de lesões.
- Exérese de lipoma.

**Compreende dentre as CIRURGIAS UROLÓGICAS ( baixa / média complexidade )**

- Vasectomia
- Postectomia e plástica de freio prepucial
- Cistoscopia
- Biópsia da próstata
- Ressecção endoscópica da próstata
- Prostatectomia suprapubica

- Ressecção endoscópica de Próstata
- Cirurgias laparoscópicas
- Correção de incontinência urinária na mulher
- Uretolitotomia
- Nefrolitotomia

6. No caso de demandas **EMERGENCIAIS**, independente da unidade de solicitação, a equipe deverá estar no hospital em até 30 minutos do contato inicial com o plantonista solicitante da **CONTRATANTE**;

**7. Quando necessário realizar EXAME DE IMAGEM, este deverá ser SOLICITADO PELA ESPECIALIDADE, o qual deverá ser feito após avaliação do paciente IN LOCO;**

8. A **CONTRATADA** deverá realizar as demandas de cirurgias eletivas previamente agendadas pelo ambulatório da **CONTRATANTE**, assim como demandas emergenciais,

9. A realização de cirurgias eletivas, sejam elas de Convênios, Particulares ou SUS, estão condicionadas à autorização prévia por parte da **CONTRATANTE** e da Operadora do Plano de Saúde Privada;

10. Nos casos de atendimentos eletivos de pacientes de convênios e/ou particulares, a empresa **CONTRATADA** receberá o repasse do valor da tabela vigente acordada com a **CONTRATANTE**, exceto em casos onde o médico que prestar o atendimento seja credenciado ao convênio do paciente atendido, situação esta em que o referido profissional receberá pela prestação de serviço diretamente da operadora, não dependendo de repasse da **CONTRATANTE**;

11. Convém ressaltar que o repasse a estes atendimentos será realizado à empresa **CONTRATADA**, e não ao profissional que realizou as visitas. Procedimentos glosados ou questionados pelas operadoras, os quais ainda não tenham sido pagos à **CONTRATANTE**, somente serão repassados à **CONTRATADA** após seu pagamento integral ao Hospital;

12. A **CONTRATADA** deverá realizar toda a demanda de cirurgias eletivas do município, sendo estas oriundas do ambulatório e/ou outras indicações (pacientes internados, pacientes transferidos, pacientes na emergência), de 2<sup>a</sup> (segunda) a 6<sup>a</sup> (sexta) feira, bem como os atendimentos cirúrgicos de urgência que se fizerem necessários;

---

12.1 Os profissionais contratados deverão providenciar seu cadastramento junto ao corpo clínico da CONTRATANTE, como membros efetivos;

12.2 Os profissionais contratados deverão providenciar assinatura eletrônica para uso efetivo do Prontuário Eletrônico ;

**13. A CONTRATADA deverá disponibilizar no ato da assinatura do contrato deste o que segue:**

- a. Relação dos profissionais que prestarão os serviços, com função e telefone dos mesmos, bem como cópia do respectivo registro no órgão de classe (identidade CRM autenticada) e comprovante de especialização em Cirurgia Geral de cada profissional da empresa CONTRATADA, bem como comprovar o vínculo de cada com a referida empresa:
  1. Sócios – devem constar no Contrato Social;
  2. Funcionários – apresentar registro na Carteira Profissional;
- b. Comprovante de endereço e CNS – Cartão Nacional de Saúde dos profissionais que prestarão os serviços;
- c. Providenciar crachás de identificação – contendo nome e profissão – para trânsito e permanência dos profissionais da equipe CONTRATADA nas dependências da CONTRATANTE, garantindo a segurança e controle de acesso;
- d. Nome do Responsável pela CONTRATADA – Preposto – e pelo acompanhamento da execução dos serviços, podendo a CONTRATANTE, a qualquer tempo, se reportar a todos os membros da equipe;
- e. A CONTRATADA deverá encaminhar mensalmente ao setor da Controladoria da CONTRATANTE: prova do recolhimento mensal do FGTS, por meio das guias de recolhimento do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço e Informações à Previdência Social – GFIP, que deverão corresponder ao período de execução e por tomador de serviço (CONTRATANTE) – Protocolo de envio de arquivos, emitido pela Conectividade Social, GRF gerada e impressa pelo SEFIP, com a devida autenticação que comprove o recolhimento, relação dos trabalhadores constantes no arquivo SEFIP – RE, cópia da folha de pagamento, relacionando todos os segurados que prestam serviços à CONTRATANTE, relação com os nomes dos segurados, remuneração, descontos legais, resumo geral consolidado da folha de pagamento, comprovante de pagamento dos salários (depósito em conta ou recibo devidamente datado e assinado por cada um dos segurados).
- f. O pagamento à CONTRATADA fica vinculado à apresentação dos documentos elencados neste item;

- 
- g. Relação dos membros da equipe que se candidatarão às seguintes Comissões da CONTRATADA: Revisão de Óbitos, Revisão de Prontuários e Ética Médica, cujas responsabilidades constam descritas ao final deste documento;
  - h. Horários e dias da semana estipulados para a realização de cirurgias eletivas conforme adequação aos horários que a CONTRATANTE tem disponíveis, sendo de responsabilidade da CONTRATANTE o gerenciamento de salas e horários de cirurgia;
  - i. Horários e dias da semana estipulados para atendimento ambulatorial, para posterior adequação aos horários que a CONTRATANTE tem disponíveis;

- É importante lembrar que a CONTRATANTE deverá ser comunicada SEMPRE de toda e qualquer alteração de horário previamente acertado entre as partes;

- A CONTRATADA se responsabiliza a repor as faltas em tempo hábil (antes do início das atividades diárias), a fim de não prejudicar os pacientes;

14. A CONTRATADA deverá manter sob sua responsabilidade a contratação de um instrumentador para acompanhamento das cirurgias eletivas e de urgência. Convém ainda ressaltar que a presença de auxiliar cirurgião geral no ato cirúrgico é obrigatória;

14.1 A suspensão de cirurgia eletiva por ausência do cirurgião ou auxiliar médico, aumentando a permanência do paciente no Hospital, estará sujeita a penalidades contratuais;

14.2 O instrumentador da empresa CONTRATADA deverá ser apresentado à Gerência Assistencial e à Enfermeira Coordenadora do Centro Cirúrgico;

14.3 A limpeza e a desinfecção dos materiais e equipamentos deverão obedecer às normas da Vigilância Sanitária e Comissão de Infecção do Hospital – CCIH;

15. A CONTRATADA fica obrigada a dar fiel cumprimento à legislação, às determinações do Ministério da Saúde e respeitar as decisões Administrativas, Regimento do Corpo Clínico e o Regulamento Interno da CONTRATANTE;

16. São, ainda, obrigações da CONTRATADA:

a. Executar os serviços dentro do melhor padrão de qualidade, observadas as especificações e boa técnica de execução, zelando sempre pela boa qualidade dos serviços, se responsabilizando pela integridade e por possíveis danos causados em equipamentos e materiais fornecidos pela CONTRATANTE, os quais sejam utilizados por profissionais da empresa

---

---

CONTRATADA, ficando desde já autorizado o desconto em fatura do valor equivalente ao dano causado, se aplicável;

- b. A CONTRATADA ficará responsável pelo pagamento dos encargos fiscais, comerciais, trabalhistas, previdenciários e outros que decorrerem dos compromissos assumidos com a FUSAM, por força do contrato a ser firmado, relativamente aos empregados destacados para o serviço;
- c. A CONTRATADA responderá única e exclusivamente por todo e qualquer ato praticado por seus empregados, ex-empregados ou prepostos, que dele decorra a obrigação e/ou necessidade de ressarcimento de danos materiais ou morais, conforme Código Civil e demais artigos e legislações aplicáveis;
- d. A CONTRATADA se obriga a manter em segredo todas as informações cadastrais e comerciais obtidas através deste Contrato, respondendo única e exclusivamente pela indenização por violação a esta regra (em conformidade à Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD);
- e. Substituir num prazo de 48 (quarenta e oito) horas qualquer profissional que venha a ser considerado pelo Conselho Regional de Medicina, inabilitado na execução dos serviços, MANTENDO O ATENDIMENTO contratado;
- f. Manter a equipe completa todos os dias e durante todo o horário previsto para a prestação dos serviços;

17. A equipe CONTRATADA será responsável pelo preenchimento completo dos documentos pertinentes ao prontuário médico – inclusive em sistema, quando este estiver disponível, e outros como:

- ☒ laudos de A.I.H em até 48 (quarenta e oito) horas após a internação;
- ☒ fornecimento de atestados, relatórios e laudos médicos aos pacientes sob seu acompanhamento;
- ☒ relatório de alta hospitalar;
- ☒ relatório para transferência;
- ☒ solicitação de exames;

---

□ atestado de óbito;

□ formulários para Plantão regulador bem como a atualização do relatório médico que se façam necessários, preenchimento completo das fichas do Sistema CROSS;

18. É obrigação da CONTRATADA participar de Comitês e Comissões, sempre que solicitado, e comparecer à Assembléias e Reuniões agendadas pela CONTRATANTE, com, no mínimo, 01 (um) profissional da equipe para discussão dos assuntos pertinentes. A ausência às reuniões do Corpo Clínico convocadas pela CONTRATANTE acarretará em sanções previstas no Contrato;

19. Comissão de Revisão de Óbitos (Regulamentada pela Resolução nº 114, de 01 de Março de 2005, do CREMESP): será nomeada pelo Diretor Clínico da CONTRATANTE. O número de membros desta Comissão não poderá ser inferior a 03 (três). As reuniões deverão ser no mínimo trimestrais. A Comissão de Revisão de Óbitos deverá avaliar a totalidade de óbitos e dos laudos necroscópicos quando existirem, e elaborar relatórios que deverão ser enviados ao Diretor Clínico e à Comissão de Ética Médica;

20. Comissão de Revisão de Prontuários (Regulamentada pela Resolução nº 1.638, de 10 de Julho de 2002, do CFM): será criada por designação da Direção do estabelecimento, por eleição do Corpo Clínico ou por qualquer outro método que a Instituição julgar adequado, devendo ser coordenada por um médico. Compete a essa Comissão:

20.1 Observar os itens que deverão constar obrigatoriamente do prontuário confeccionado em qualquer suporte, eletrônico ou papel:

a. Identificação do paciente – nome completo, data de nascimento (dia, mês e ano com quatro dígitos, sexo, nome da mãe, naturalidade (indicando o município e o estado de nascimento), endereço completo (nome da via pública, número, complemento, bairro/distrito, município, estado e CEP);

b. Anamnese, exame físico, exames complementares solicitados e seus respectivos resultados, hipóteses diagnósticas, diagnóstico definitivo e tratamento efetuado;

c. Evolução diária do paciente, com data e hora, discriminação de todos os procedimentos aos quais o mesmo foi submetido e identificação dos profissionais que

os realizaram, assinados eletronicamente quando elaborados e/ou armazenados em meio eletrônico;

d. Nos prontuários em suporte de papel é obrigatória a legibilidade da letra do

---

---

profissional que atendeu o paciente, bem como a identificação dos profissionais

prestadores do atendimento. São também obrigatórias a assinatura e o respectivo número do CRM;

e. Nos casos emergenciais, nos quais seja impossível a colheita de história clínica do paciente, deverá constar relato médico completo de todos os procedimentos realizados e que tenham possibilitado o diagnóstico e/ou a remoção para outra Unidade;

20.2 Assegurar a responsabilidade do preenchimento, guarda e manuseio dos prontuários, que cabem ao médico assistente, à chefia da equipe, à chefia da Clínica e à Direção técnica da Unidade. A Comissão de Revisão de Prontuários deverá manter estreita relação com a Comissão de Ética Médica da Unidade, com a qual deverão ser discutidos os resultados das avaliações realizadas;

21. Comissão de Ética Médica (Regulamentada pela Resolução nº 1.657, de 11 de Dezembro de 2002, do CFM): deverá ser eleita entre os membros do Corpo Clínico da Instituição. Essa comissão será composta por 01 (um) presidente, 01 (um) secretário, 02 (dois) membros efetivos e 02 (dois) suplentes; Não poderão integrar a Comissão de Ética Médica os médicos que exerçerem cargos de direção técnica, clínica ou administrativa da Instituição e os que não estiverem quites com o Conselho Regional de Medicina;

21.1 Compete à Comissão de Ética:

- a. Supervisionar, orientar e fiscalizar, em sua área de atuação, o exercício da atividade médica, atentando para que as condições de trabalho do médico, bem como sua liberdade, iniciativa e qualidade do atendimento oferecido aos pacientes, respeitem os preceitos éticos e legais;
- b. Comunicar ao Conselho Regional de Medicina quaisquer indícios de infração à lei ou dispositivos éticos vigentes;
- c. Comunicar ao Conselho Regional de Medicina o exercício ilegal da profissão;
- d. Comunicar ao Conselho Regional de Medicina as irregularidades não corrigidas dentro dos prazos estipulados;
- e. Comunicar ao Conselho Regional de Medicina práticas médicas desnecessárias e atos médicos ilícitos, bem como adotar medidas para combater a má prática médica;
- f. Instaurar sindicância, instruí-la e formular relatório circunstanciado acerca do problema, encaminhando-o ao Conselho Regional de Medicina, sem emitir juízo;

- 
- g. Verificar se a instituição onde atua está regularmente inscrita no Conselho Regional de Medicina e em dia com as suas obrigações;
  - h. Colaborar com o Conselho Regional de Medicina na tarefa de educar, discutir, divulgar e orientar sobre temas relativos à Ética Médica;
  - i. Elaborar e encaminhar ao Conselho Regional de Medicina relatórios sobre as atividades desenvolvidas na instituição onde atua;
  - j. Atender as convocações do Conselho Regional de Medicina;
  - k. Manter atualizado o cadastro dos médicos que trabalham na instituição onde atua;
  - l. Fornecer subsídios à Direção da instituição onde funciona, visando à melhoria das condições de trabalho e da assistência médica;
  - m. Atuar preventivamente, conscientizando o Corpo Clínico da instituição onde funciona quanto às normas legais que disciplinam o seu comportamento ético;
  - n. Promover a divulgação eficaz e permanente das normas complementares emanadas dos órgãos e autoridades competentes;
  - o. Encaminhar aos Conselhos fiscalizadores das outras profissões da área de saúde que atuem na instituição representações sobre indícios de infração aos seus respectivos Códigos de Ética;
  - p. Colaborar com os órgãos públicos e outras entidades de profissionais de saúde em tarefas relacionadas com o exercício profissional;
  - q. Orientar o público usuário da instituição de saúde onde atua sobre questões referentes à Ética Médica.

#### 21.2. Compete aos membros da Comissão de Ética:

- a. Eleger o presidente e secretário;
- b. Comparecer a todas as reuniões da Comissão de Ética Médica, discutindo e votando as matérias em pauta;
- c. Desenvolver as atribuições conferidas à Comissão de Ética Médica previstas nesta resolução;
- d. Garantir o exercício do amplo direito de defesa àqueles que vierem a responder sindicâncias.

#### 21.3 Compete ao presidente da Comissão de Ética:

- a. Representar a Comissão de Ética Médica perante as instâncias superiores, inclusive no Conselho Regional de Medicina;
- b. Convocar as reuniões ordinárias e extraordinárias da Comissão de Ética Médica;

- c. Convocar o secretário para substituí-lo em seus impedimentos ocasionais;
- d. Solicitar a participação dos membros suplentes nos trabalhos da Comissão de Ética Médica, sempre que necessário;
- e. Encaminhar ao Conselho Regional de Medicina as sindicâncias devidamente apuradas pela Comissão de Ética Médica;
- f. Nomear membros sindicantes para convocar e realizar audiências, analisar documentos e elaborar relatório à Comissão de Ética Médica quando da apuração de sindicâncias.

**21.4 Competem ao secretário da Comissão de Ética:**

- a. Substituir o presidente em seus impedimentos eventuais;
- b. Colaborar com o presidente nos trabalhos atribuídos à Comissão de Ética Médica;
- c. Secretariar as reuniões ordinárias e extraordinárias da Comissão de Ética Médica;
- d. Lavrar atas, editais, cartas, ofícios e relatórios relativos à Comissão de Ética Médica;
- e. Manter em arquivo próprio os documentos relativos à Comissão de Ética Médica.

**A Comissão de Ética Médica deverá estabelecer seu calendário de reuniões ordinárias, e reunir-se de forma extraordinária quando solicitada;**

**22. Formato para apresentação da escala mensal dos plantonistas:**

Escala de Plantão - Equipe de Cirurgia Geral

<b>DOMINGO</b>	<b>SEGUNDA-FEIRA</b>	<b>TERÇA-FEIRA</b>	<b>QUARTA-FEIRA</b>	<b>QUINTA-FEIRA</b>	<b>SEXTA-FEIRA</b>	<b>SÁBADO</b>
				<b>1</b> Médicos CRM	<b>2</b> Médicos CRM	<b>3</b> Médicos CRM
<b>4</b> Médicos CRM	<b>5</b> Médicos CRM	<b>6</b> Médicos CRM	<b>7</b> Médicos CRM	<b>8</b> Médicos CRM	<b>9</b> Médicos CRM	<b>10</b> Médicos CRM
<b>11</b> Médicos CRM	<b>12</b> Médicos CRM	<b>13</b> Médicos CRM	<b>14</b> Médicos CRM	<b>15</b> Médicos CRM	<b>16</b> Médicos CRM	<b>17</b> Médicos CRM
<b>18</b>	<b>19</b>	<b>20</b>	<b>21</b>	<b>22</b>	<b>23</b>	<b>24</b>

| Médicos<br>CRM              |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| <b>25</b><br>Médicos<br>CRM | <b>26</b><br>Médicos<br>CRM | <b>27</b><br>Médicos<br>CRM | <b>28</b><br>Médicos<br>CRM | <b>29</b><br>Médicos<br>CRM | <b>30</b><br>Médicos<br>CRM | <b>31</b><br>Médicos<br>CRM |
|                             |                             |                             |                             |                             |                             |                             |

*Assinatura do Responsável pelas  
Informações carimbo*

---

**ANEXO I B – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS**
**1. REGRAS GERAIS**

1.1 A avaliação da CONTRATADA na prestação de serviços de CIRURGIA GERAL se faz por meio de análise dos aspectos de desempenho Profissional, das Atividades e Gerenciamento

**2. CRITÉRIOS DE PONTUAÇÃO A SER UTILIZADA NA AVALIAÇÃO**

<b>Bom ou totalmente realizado</b>	<b>Razoável ou realizado com intercorrências de pouca gravidade</b>	<b>Regular ou parcialmente realizado</b>	<b>Ruim ou não realizado</b>
3 (três): equivalente a mais de 75% das metas cumpridas	2 (dois): equivalente à faixa de 50% a 74% das metas cumpridas	1 (um): equivalente à faixa de 25% a 49% das metas cumpridas	0 (zero): equivalente a menos de 24% das metas cumpridas

**2.2 CONDIÇÕES COMPLEMENTARES**

2.2.1 Na impossibilidade de se avaliar determinado item, este será desconsiderado.

2.2.2 As avaliações poderão ser encaminhadas à CONTRATADA, por e-mail, em até 10 (dez) dias após a medição, para que a mesma tenha ciência de seu desempenho, principalmente em relação às pontuações 0 (zero) a 1 (um);

2.2.3 Sempre que a CONTRATADA solicitar prazo visando o atendimento de determinado item, esta solicitação deve ser formalizada, objetivando a análise do pedido pela equipe de Gestores da CONTRATANTE. Nesse período, esse item não deve ser analisado.

**3. COMPOSIÇÃO DOS CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO**

<b>Item</b>	<b>Nota</b>	<b>Nota final</b>
Cumprimento das agendas de ambulatório, de acordo com os horários.	20	
Tempo resposta de acordo com o contrato nos atendimentos de urgência / emergência, quando solicitado.	20	
Cumprimento de protocolos clínicos da CONTRATANTE	10	
Preenchimento formulários e relatórios que sejam parte do prontuário dos	10	

---

pacientes assistidos no sistema		
Entrega das escalas	10	
Integração / respeito com equipe interdisciplinar e com os pacientes/ familiares	10	
Salários, benefícios e cumprimento das obrigações trabalhistas	10	
Total		

#### 4. PENALIDADES

4.1 Advertência: na ocorrência de notas 0 (zero) ou 1 (um) por duas avaliações subsequentes ou três alternadas, no período de 12 (doze) meses, ou ainda por três avaliações subsequentes ou quatro alternadas na ocorrência de nota 2 (dois), a CONTRATADA poderá sofrer advertência por escrito, após considerações da equipe de Gestores da CONTRATANTE, e juntadas cópias das avaliações realizadas no período.

4.2 Multa: na ocorrência de notas 0 (zero) ou 1 (um) por três avaliações subsequentes ou quatro alternadas, no período de 12 (doze) meses, ou ainda por cinco avaliações subsequentes ou seis alternadas na ocorrência de nota 2 (dois), a CONTRATADA poderá sofrer as penalidades previstas em Contrato.

#### 5. RESPONSABILIDADES

5.1 Equipe de Gestores da CONTRATANTE: Gerente Assistencial, bem como a equipe de enfermagem designada por tal Gerente, Coordenadores Médicos, Diretor Técnico de Serviços Médicos, Comissão de Ética Médica, Coordenação da Licitação, Gestão de Contratos, Coordenação de Faturamento e Presidência.

#### 6. DESCRIÇÃO DO PROCESSO DE AVALIAÇÃO

6.1 Cabe à equipe de Gestores da CONTRATANTE efetuar o acompanhamento diário do serviço prestado, de forma a embasar a avaliação mensal da CONTRATADA;

---

6.2 No final do mês de apuração, a equipe responsável pela fiscalização do Contrato deve encaminhar, em até 05 (cinco) dias após o fechamento das medições, relatórios que justifiquem as notas 0 (zero), 1 (um) ou 2 (dois) do período;

6.3 O setor de Gestão de Contratos da CONTRATANTE irá consolidar a avaliação de desempenho da CONTRATADA, com base em todos os relatórios elaborados pela equipe de Gestores do Contrato, e enviará 1 (uma) via da avaliação para a CONTRATADA;

6.4 De posse dessa avaliação, a CONTRATANTE deve controlar a qualidade dos serviços prestados e, quando necessário, aplicar as penalidades cabíveis previstas em Contrato, garantindo o direito de ampla defesa e contraditório à CONTRATADA.