

TERMO ADITIVO Nº. 02

Contratante: **FUSAM - Fundação de Saúde e Assistência do Município de Caçapava.**

Contratada: **MEDPLACE Gestão de Serviços de Saúde Ltda**

Objeto: **Contratação de Empresa Prestadora de Serviços Médicos na Especialidade de Ortopedia/Traumatologia**

Processo Administrativo - nº. CPL - 011/2022 - Pregão Presencial nº. CPL - 003/2022.

Pelo presente Instrumento, e na melhor forma de direito, de um lado a **FUNDAÇÃO DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA DO MUNICÍPIO DE CAÇAPAVA**, já qualificado no instrumento original neste ato representado por seu Diretor Presidente, doravante denominado simplesmente FUSAM e de outro lado à empresa **MEDPLACE Gestão de Serviços de Saúde Ltda** devidamente qualificada no instrumento original, doravante denominada simplesmente CONTRATADA, vêm, de comum acordo ADITAR o Contrato nº. 003/2022, nos seguintes termos:

CLÁUSULA PRIMEIRA - Fica prorrogado o prazo do contrato em mais 12 (doze) meses;

CLÁUSULA SEGUNDA - Fica aditado o valor total do contrato e acrescido em mais **R\$ 92.264,03 (noventa e dois mil, duzentos e sessenta e quatro reais e três centavos)** referente à aplicação do Índice de 10,53% referente ao acumulado de Janeiro/2023 a Janeiro/2024, conforme tabela IPC-FIPE-Saúde, passando o valor total médio referente aos doze meses de Contrato de **R\$ 876.010,32 (oitocentos e setenta e seis mil, dez reais e trinta e dois centavos)** para **R\$ 968.274,35 (novecentos e sessenta e oito mil, duzentos e setenta e quatro reais e trinta e cinco centavos)**, conforme planilha anexa;

CLÁUSULA TERCEIRA - Ficam mantida as demais cláusulas e condições pactuadas não alteradas por este termo.

É por estarem acordadas, assinam o presente instrumento em 2 (duas) vias de igual teor e forma, juntamente com as testemunhas, a fim de que, em conjunto com o ajuste originário, produza os seus devidos e legais efeitos.

Caçapava/SP, 07 DE MARÇO DE 2024.

[Assinatura]
Contratante

FUNDAÇÃO DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA DO MUNICÍPIO DE CAÇAPAVA - FUSAM
Janaina Rezende Azevedo Gomes Matias
CPF nº 047.079.936-64
Presidente da FUSAM

Contratada

MEDPLACE Gestão de Serviços de Saúde Ltda
CNPJ nº 10.669.161/0001-26 - I.E. Isenta
Av. Cassiano Ricardo, 601 - Sala 82 - Pq. Residencial Aquarius
São Jose dos Campos/SP - CEP: 12.246-870
Tel. 12-99727-9920 - gvcontab@gvcontab.com.br / danielrgf@gmail.com

[Assinatura]
Representante Legal

Daniel Rodrigues Gonçalves Ferreira
Sócio - Administrativo
RG nº 9.937.947-1 SSP/RJ - CPF nº 053.599.677-22

Testemunhas:

Nome: *Milene Gusmão*
Doc: *44489398-20*

Nome: *Barbara Cristiana Cunha*
Doc: *30.706.702-X*

ANEXO I – ESPECIFICAÇÃO DETALHADA DO OBJETO

Descrição da Prestação de Serviços relacionados à ORTOPEDIA da FUSAM, compreendendo as seguintes funções:

- 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, 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, ao setor Comercial 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 especializados inscritos no CRM e especializados em Ortopedia e Traumatologia;
- 3) A **CONTRATADA** realizará os procedimentos de ortopedia que forem necessários ao paciente, inclusive confecções de aparelhos gessados no período noturno se necessário, sendo de responsabilidade da **CONTRATANTE** a aquisição dos medicamentos e materiais necessários padronizados pela instituição; cabe a **CONTRATADA** informar no ato da assinatura do contrato alguma particularidade existente em relação aos mesmos. Em caso de itens atípicos, estes deverão ser solicitados pela equipe de Ortopedia junto ao setor de Compras com antecedência mínima de 48h de segunda à quinta-feira – salvo nos casos de urgência e/ou emergência, nos quais a utilização de determinados materiais terá de ser justificada junto ao setor de Faturamento por intermédio de relatório médico;

3.1 É de responsabilidade da **CONTRATADA** disponibilizar imediatamente após a assinatura do contrato uma relação de todos os materiais de órtese e prótese que necessitam estar disponíveis no Centro Cirúrgico para as situações de emergência, bem como materiais e medicamentos a serem utilizados pela equipe de Ortopedia, 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 de OPME 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;

3.2 A **CONTRATADA** deverá solicitar em formulário próprio os materiais consignados de OPME e afins 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;

- 4) A **CONTRATADA** se responsabilizará pela cobertura integral do Hospital, na especialidade de Ortopedia e Traumatologia, 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 solicitação de avaliações oriundas do Pronto Socorro Adulto e Pronto Socorro Infantil, leitos de observação e internações, sendo SUS ou convênio, tendo **30 (trinta) minutos para responder e atender ao chamado de emergência**, também examinar o paciente para posterior conduta, devendo passar visita aos pacientes que necessitem de avaliação ou acompanhamento de Ortopedia nos Pronto Socorros Adulto e Pediátrico, assim como nas clínicas diariamente, **até as 10h00min horas da manhã**, respeitando assim toda a rotina de serviços e protocolos clínicos da **CONTRATANTE**;

4.1 O controle dos serviços prestados, avaliação de qualidade e liberação para pagamentos serão efetuados da seguinte forma – conforme quantidades médias constantes no Modelo de Proposta (anexo):

Procedimento
Ambulatório – Hora de Atendimento
Pronto Atendimento/Emergência (AD/PED) – Hora de Atendimento Presencial
Outros procedimentos ambulatoriais – Valor Fixo por Procedimento (noite, finais de semana e feriados – horários em que a FUSAM não dispõe de técnico em gesso)
Visita a pacientes internados – Dia de visita a pacientes internados aos cuidados da Ortopedia
Sobreaviso – Valor por Hora
Cirurgia (Emergência/Baixa Complexidade) – Valor Fixo por Procedimento

*Obs.: Os valores serão pagos por hora quando das consultas ambulatoriais e dos atendimentos presenciais de urgência/emergência nos Prontos Socorros Adulto e Infantil e nos plantões sobreaviso. **RESSALTAMOS QUE NÃO SERÁ PERMITIDA SOBREPOSIÇÃO DE HORAS PARA CÁLCULO DE PAGAMENTO.** Os valores serão pagos por dia/procedimentos quando dos procedimentos ambulatoriais realizados à noite, finais de semana e feriados, das visitas a pacientes internados aos cuidados da Ortopedia e das cirurgias realizadas.*

4.2 As comprovações se darão, pela apresentação de escala, bem como comparecimento ao ambulatório, folhas cirúrgicas, evoluções em prontuários, folha de assinatura de entrada e saída, entre outras formas de controle que a **CONTRATANTE** julgue ser necessárias implantar;

4.3 É vedada avaliação via WhatsApp ou aplicativos similares;

4.4 Nos casos de convênios, as cirurgias somente serão agendadas após a liberação da operadora;

4.5 Ainda nos casos de convênios, 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**;

4.6 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;

4.7 É vedada a conversão de paciente internado como SUS, para convênio ou mesmo particular, pois pode caracterizar venda de serviço contemplado no SUS – Sistema Único de Saúde;

- 5) A **CONTRATADA** deverá atender no ambulatório da **CONTRATANTE** entre 2ª (segunda) a 6ª (sexta) feira, 3 (três) dias da semana por período da manhã (iniciando as 07h00) ou tarde (iniciando as 13h00) por 6 horas, conforme agenda disponível e que promova o melhor atendimento ao usuário, para avaliação, marcação e realização de todas as cirurgias eletivas ortopédicas constantes da Tabela do SUS, desde que sua complexidade seja de possível realização nas instalações da **CONTRATANTE**, e sendo estas oriundas de atendimento do Pronto Atendimento Adulto, Pediátrico e acompanhamento pré e pós-trauma. Deverá também preencher todos os documentos pertinentes ao tratamento do paciente, conforme orientação da **CONTRATANTE**. Os encaminhamentos dos casos de fratura e trauma do município deverão ser regulados pelo próprio município, em conjunto com a unidade hospitalar para então serem recebidos pelo ambulatório da **CONTRATANTE** e distribuídos nas agendas, conforme orientação do responsável pela **CONTRATADA**;

5.1 Os documentos fazem parte do processo de internação solicitado pelo SUS, tais como: o preenchimento correto e legível do laudo de AIH e sua codificação, a compatibilização dos materiais de órtese e prótese com o código do procedimento e o CID, etc.;

- 6) A **CONTRATADA** deverá realizar toda a demanda de cirurgias sendo estas oriundas do ambulatório e/ou outras indicações (pacientes internados, pacientes transferidos, pacientes na emergência), conforme disponibilidade das salas de cirúrgicas no período de 24h, nos 7 (sete) dias da semana;

6.1 No caso de mudança de escala e/ou cancelamento de agenda ambulatorial, a **CONTRATADA** deverá informar com ao menos 48 horas de antecedência;

- 7) Os profissionais contratados deverão providenciar seu cadastramento junto ao corpo clínico da **CONTRATANTE**, como membros efetivos;

- 8) 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 Ortopedia de cada profissional da empresa **CONTRATADA**, bem como comprovar o vínculo de cada um com a referida empresa:
 - a.1 sócios – devem constar no Contrato Social;
 - a.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 Comercial 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). O pagamento à **CONTRATADA** fica vinculado à apresentação dos documentos elencados neste item;
- f. 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;
- g. Horários e dias da semana estipulados para a realização de cirurgias eletivas, para posterior adequação aos horários que a **CONTRATANTE** tem disponíveis, sendo de responsabilidade da **CONTRATANTE** o gerenciamento de salas e horários de cirurgia;
- h. 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;
- 9) A **CONTRATADA** deverá manter sob sua responsabilidade a contratação de um instrumentador para acompanhamento das cirurgias eletivas e de urgência, além de profissional capacitado e devidamente registrado e autorizado pelo seu conselho para realização de procedimentos gessados tanto no ambulatório quanto no serviço de urgência e emergência. Convém ainda ressaltar que a presença de auxiliar ortopedista no ato cirúrgico é obrigatória;
- 9.1 A suspensão de cirurgia eletiva por ausência do cirurgião ou auxiliar médico, aumentando a permanência do paciente no Hospital, estará sujeita a penalidades contratuais;
- 9.2 O instrumentador da empresa **CONTRATADA** deverá ser apresentado à Gerência Assistencial e à Enfermeira Coordenadora do Centro Cirúrgico;
- 9.3 A limpeza e a desinfecção dos materiais e equipamentos deverão obedecer às normas da Vigilância Sanitária e Comissão de Infecção do Hospital – CCIH;
- 10) 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**;
- 11) 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;
- 12) A equipe **CONTRATADA** será responsável pelo preenchimento completo dos documentos pertinentes ao prontuário médico, 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/declaração de óbito, caso óbito de paciente sob os cuidados da equipe **CONTRATADA**;
 - formulários para Plantão regulador bem como a atualização do relatório médico em anexo, preenchimento completo de fichas do Sistema CROSS sempre que se fizer necessário;
 - preceptoria acadêmica para alunos de medicina, pós graduados e revalidandos;
- 13) 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;
- 14) **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;
- 15) **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:

15.1 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 obrigatórios 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;

15.2 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;

16) **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 exercerem cargos de direção técnica, clínica ou administrativa da Instituição e os que não estiverem quites com o Conselho Regional de Medicina;

16.1 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.

16.2 Compete aos membros da Comissão de Ética:

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

16.3 Compete ao presidente da Comissão de Ética:

- v. Representar a Comissão de Ética Médica perante as instâncias superiores, inclusive no Conselho Regional de Medicina;
- w. Convocar as reuniões ordinárias e extraordinárias da Comissão de Ética Médica;
- x. Convocar o secretário para substituí-lo em seus impedimentos ocasionais;
- y. Solicitar a participação dos membros suplentes nos trabalhos da Comissão de Ética Médica, sempre que necessário;
- z. Encaminhar ao Conselho Regional de Medicina as sindicâncias devidamente apuradas pela Comissão de Ética Médica;
- aa. Nomear membros sindicantes para convocar e realizar audiências, analisar documentos e elaborar relatório à Comissão de Ética Médica quando da apuração de sindicâncias.

16.4 Compete ao secretário da Comissão de Ética:

- bb. Substituir o presidente em seus impedimentos eventuais;
- cc. Colaborar com o presidente nos trabalhos atribuídos à Comissão de Ética Médica;
- dd. Secretariar as reuniões ordinárias e extraordinárias da Comissão de Ética Médica;
- ee. Lavrar atas, editais, cartas, ofícios e relatórios relativos à Comissão de Ética Médica;

ff. 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;

17) Formato para apresentação da escala mensal dos plantonistas:

Escala de Plantão - Equipe de Ortopedia
Competência: XXXXXX/20XX

DOMINGO	SEGUNDA-FEIRA	TERÇA-FEIRA	QUARTA-FEIRA	QUINTA-FEIRA	SEXTA-FEIRA	SÁBADO
				1 Médico CRM	2 Médico CRM	3 Médico CRM
4 Médico CRM	5 Médico CRM	6 Médico CRM	7 Médico CRM	8 Médico CRM	9 Médico CRM	10 Médico CRM
11 Médico CRM	12 Médico CRM	13 Médico CRM	14 Médico CRM	15 Médico CRM	16 Médico CRM	17 Médico CRM
18 Médico CRM	19 Médico CRM	20 Médico CRM	21 Médico CRM	22 Médico CRM	23 Médico CRM	24 Médico CRM
25 Médico CRM	26 Médico CRM	27 Médico CRM	28 Médico CRM	29 Médico CRM	30 Médico CRM	31 Médico CRM

**Assinatura do Responsável pelas
 Informações
 Carimbo**





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

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

2. CRITÉRIOS DE PONTUAÇÃO A SER UTILIZADA NA AVALIAÇÃO:

Bom ou totalmente realizado	Razoável ou realizado com intercorrências de pouca gravidade	Regular ou parcialmente realizado	Ruim ou não realizado
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.

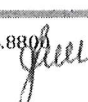
3. COMPOSIÇÃO DOS CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

Item	Peso percentual (Total 100%)	Nota
Pontualidade das visitas aos pacientes internados e tempo de resposta às emergências	40%	
Atendimento e procedimentos realizados de acordo com as especificações dos protocolos clínicos da CONTRATANTE	20%	
Preenchimento e entrega tempestiva de laudos de AIH e demais formulários e relatórios que sejam parte do prontuário dos pacientes assistidos	10%	
Entrega das escalas	15%	
Atendimento às solicitações técnicas da CONTRATANTE	10%	
Salários, benefícios e cumprimento das obrigações trabalhistas	5%	
	Total	

4. PENALIDADES

4.1 **Advertência:** na ocorrência de notas 0 (zero) ou 1 (um) por **duas** avaliações subseqüentes ou **três** alternadas, no período de 12 (doze) meses, ou ainda por **três** avaliações subseqüentes 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 subseqüentes ou **quatro** alternadas, no período de 12 (doze) meses, ou ainda por **cinco** avaliações subseqüentes 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**.

7. QUADRO FINAL PARA A AVALIAÇÃO DE QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE ORTOPEDIA

Item	Peso percentual (Total 100%)	Nota	Subtotal (peso percentual x nota)
Pontualidade das visitas aos pacientes internados e tempo de resposta às emergências	40%		
Atendimento e procedimentos realizados de acordo com as especificações dos protocolos clínicos da CONTRATANTE	20%		
Preenchimento e entrega tempestiva de laudos de AIH e demais formulários e relatórios que sejam parte do prontuário dos pacientes assistidos	10%		
Entrega das escalas	15%		
Atendimento às solicitações técnicas da CONTRATANTE	10%		
Salários, benefícios e cumprimento das obrigações trabalhistas	5%		
Total			

LC-01- TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

Processo nº. 011/2022- Pregão Presencial nº. 003/2022

CONTRATANTE: FUNDAÇÃO DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA DO MUNICÍPIO DE CAÇAPAVA - FUSAM

CONTRATADO: MEDPLACE – Gestão de Serviços de Saúde Ltda.

CONTRATO Nº (DE ORIGEM): 003/2022

OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PRESTADORA DE SERVIÇOS MÉDICOS NA ESPECIALIDADE DE ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido, seus aditamentos, bem como o acompanhamento de sua execução contratual, estarão sujeitos a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- c) além de disponíveis no processo eletrônico, 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, em 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, conforme regras do Código de Processo Civil;
- d) as informações pessoais dos responsáveis pela contratante e interessados estão cadastradas no módulo eletrônico do “Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP”, nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme “Declaração(ões) de Atualização Cadastral” anexa (s);
- e) é de exclusiva responsabilidade do contratado manter seus dados sempre atualizados.

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

Caçapava, 07 DE MARÇO DE 2024.

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO/ENTIDADE:

Nome: *Janaina Rezende Azevedo Gomes Matias*

Cargo: *Presidente da Fusam*

CPF: 047.079.936-64

Assinatura: 

RESPONSÁVEIS PELA HOMOLOGAÇÃO DO CERTAME OU RATIFICAÇÃO DA DISPENSA/INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO:

Nome: *Janaina Rezende Azevedo Gomes Matias*

Cargo: *Presidente da Fusam*

CPF: 047.079.936-64

Assinatura: *Janaina*

RESPONSÁVEIS QUE ASSINARAM O AJUSTE:

Pelo contratante:

Nome: *Janaina Rezende Azevedo Gomes Matias*

Cargo: *Presidente da Fusam*

CPF: 047.079.936-64

Assinatura: *Janaina*

Pela contratada:

Nome: *Daniel Rodrigues Gonçalves Ferreira*

Cargo: *Sócio-Administrador*

CPF nº 053.599.677-22

Assinatura: *Daniel Rodrigues G. Ferreira*

ORDENADOR DE DESPESAS DA CONTRATANTE:

Nome: *Kelem Karla de Lima*

Cargo: *Gerente Financeira*

CPF: 054.438.196-31

Assinatura: *Kelem*

GESTOR(ES) DO CONTRATO:

Nome: *José Maurício Santos Cruz*

Cargo: *Supervisor Técnico de Serviços Médicos*

CPF: 101.565.498-32

Assinatura: *José Maurício Santos Cruz*

DEMAIS RESPONSÁVEIS (*):

Tipo de ato sob sua responsabilidade: **CONTROLADORIA/CONTROLE INTERNO**

Nome: *Maria Cecília Serra Silva Lobo*

Cargo: *Controle Interno*

CPF: 296.321.658-02

Assinatura: *Maria Cecília*

(*) - O Termo de Ciência e Notificação e/ou Cadastro do(s) Responsável(is) deve identificar as pessoas físicas que tenham concorrido para a prática do ato jurídico, na condição de ordenador da despesa; de partes contratantes; de responsáveis por ações de acompanhamento, monitoramento e avaliação; de responsáveis por processos licitatórios; de responsáveis por prestações de contas; de responsáveis com atribuições previstas em atos legais ou administrativos e de interessados relacionados a processos de competência deste Tribunal. Na hipótese de prestações de contas, caso o signatário do parecer conclusivo seja distinto daqueles já arrolados como subscritores do Termo de Ciência e Notificação, será ele objeto de notificação específica. *(inciso acrescido pela Resolução nº 11/2021).*

LC-02- DECLARAÇÃO DE DOCUMENTOS À DISPOSIÇÃO DO TCE-SP

Processo nº. 011/2022- Pregão Presencial nº. 003/2022

CONTRATANTE: FUSAM – FUNDAÇÃO DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA DO MUNICÍPIO DE CAÇAPAVA

CONTRATADA: MEDPLACE – GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA.

CNPJ Nº: 10.669.161/0001-26

CONTRATO Nº (DE ORIGEM): 003/2022

DATA DA ASSINATURA: 07/03/2024

VIGÊNCIA: 12 (DOZE) MESES

OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PRESTADORA DE SERVIÇOS MÉDICOS NA ESPECIALIDADE DE ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

VALOR (R\$): R\$ 968.274,35 (NOVECENTOS E SESENTA E OITO MIL DUZENTOS E SETENTA E QUATRO REAIS E TRINTA E CINCO CENTAVOS).

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que os demais documentos originais, atinentes à correspondente licitação, encontram-se no respectivo processo administrativo arquivado na origem à disposição do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, e serão remetidos quando requisitados.

Em se tratando de obras/serviços de engenharia:

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que os demais documentos originais, atinentes à correspondente licitação, em especial, os a seguir relacionados, encontram-se no respectivo processo administrativo arquivado na origem à disposição do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, e serão remetidos quando requisitados:

- a) memorial descritivo dos trabalhos e respectivo cronograma físico-financeiro;
- b) orçamento detalhado em planilhas que expressem a composição de todos os seus custos unitários;
- c) previsão de recursos orçamentários que assegurem o pagamento das obrigações decorrentes de obras ou serviços a serem executados no exercício financeiro em curso, de acordo com o respectivo cronograma;
- d) comprovação no Plano Plurianual de que o produto das obras ou serviços foi contemplado em suas metas;
- e) as plantas e projetos de engenharia e arquitetura.

Caçapava, 07 de março 2023.

RESPONSÁVEL:

Nome e cargo: Janaina Rezende Azevedo Gomes Matias – Presidente da Fusam

E-mail institucional: presidencia@fusam.com.br

E-mail pessoal:

Assinatura: 