

ANEXO I

PROPOSTA DE PLANO DE TRABALHO / TERMO DE REFERÊNCIA - UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA

PLANO DE TRABALHO/TERMO DE REFERÊNCIA

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA DE ACARAÚ/CE

JANEIRO/2022

Sumário

1. INTRODUÇÃO.....	4
2. OBJETO.....	6
3. OBJETIVOS.....	6
4. JUSTIFICATIVA.....	6
5. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS (dados para TERMO DE REFERÊNCIA).....	17
6. ESPECIFICAÇÕES TÉCNICA DOS SERVIÇOS	17
7. CONDIÇÕES PARA ELABORAÇÃO DO PROGRAMA DE TRABALHO.....	20
8. PLANO ORÇAMENTÁRIO	21
9. SISTEMA DE INFORMAÇÃO.....	22
10. DA AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO E CONTRATAÇÕES.....	23
11. DA PERMISSÃO DE USO E ADMINISTRAÇÃO DE BENS MÓVEIS E IMÓVEIS.....	25
12. GESTÃO DE PESSOAS.....	25
13. OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA ORGANIZAÇÃO CONTRATADA.....	27
14. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE	33
15. METAS DO CONTRATO DE GESTÃO.....	34
16. AVALIAÇÃO DO RESULTADO OBTIDO PELAS METAS E SUBMETAS.....	34
17. SISTEMÁTICA DE LIBERAÇÃO DE PARCELAS.....	35
18. SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO	35
19. RELATÓRIOS COMPLEMENTARES A SEREM ENCAMINHADOS A CONTRATANTE MENSALMENTE ...	36
20. SUPERVISÃO, AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO.....	36
21. DO PRAZO DE VIGÊNCIA E DA TRANSIÇÃO.....	37
22. DISPOSIÇÕES FINAIS	38
ANEXO I – SISTEMÁTICA DE PAGAMENTO.....	39
ANEXO II - RELAÇÃO DE EXAMES – SADT.....	40
ANEXO III – SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO – INDICADORES.....	42
ANEXO IV - RELAÇÃO DE EQUIPAMENTOS.....	45
ANEXO V - DECLARAÇÃO DE PLENO CONHECIMENTOS DOS TERMOS DO EDITAL E SEUS ANEXOS.....	46

ANEXO VI - DECLARAÇÃO DE VISTORIA DOS LOCAIS DE SERVIÇO.....	47
ANEXO VII - DECLARAÇÃO QUE DECLINA DA REALIZAÇÃO DA VISTORIA DO LOCAL DOS SERVIÇOS.....	48
ANEXO VIII - DECLARAÇÃO RELATIVA AO TRABALHO DE EMPREGADOR MENOR.....	49
ANEXO IX - MODELO DE PROPOSTA DE PREÇOS.....	50
ANEXO X - MINUTA DO TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS IMOVEIS.....	51
ANEXO XI - MINUTA DO TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MOVEIS.....	53
ANEXO XII - PROPOSTA DE PLANO DE TRABALHO - ESTIMATIVA DE CUSTOS.....	57
ANEXO XIII - MINUTA DE TERMO DE CONTRATO DE GESTÃO.....	59
ANEXO XIV – DIMENCIONAMENTO DE PROFISSIONAIS DA UPA.....	72
ANEXO XV – GRADE PADRÃO DE INSUMOS.....	75
ANEXO XVI – GRADE DE MEDICAMENTOS.....	80

PLANO DE TRABALHO PARA REALIZAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO A SER FIRMADO PELA PREFEITURA MUNICIPAL DE ACARAÚ/CE, POR MEIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE – SMS, PARA GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES E SERVIÇOS UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA DE ACARAÚ/CE.

1. INTRODUÇÃO

Um sistema de saúde é composto pela relação que o conjunto de instituições prestadoras de serviços de saúde mantém entre si. Enquanto sistema, tal como postulado pela teoria geral dos sistemas, refere-se a uma inter-relação entre seus elementos componentes onde o todo ou o sistema em si não pode ser reduzido a análise separada de seus componentes.

Não há um consenso sobre o modelo ideal de organização ou mesmo sobre quais os seus componentes e responsabilidades quanto à saúde da população. Essa diversidade de interpretações vem da própria dificuldade de definir saúde, bem como das distintas proposições políticas e teóricas sobre a concepção de saúde pública, também compreendida como saúde comunitária ou medicina preventiva e social.

O Sistema Público de Saúde do Brasil resultou de décadas de luta de um movimento que se denominou Movimento da Reforma Sanitária. Foi instituído pela Constituição Federal (CF) de 1988 e consolidado pelas Leis n.ºs 8.080 e 8.142. Esse Sistema foi denominado Sistema Único de Saúde (SUS). Algumas características desse sistema de saúde, começando pelo mais essencial, dizem respeito à colocação constitucional de que Saúde é Direito do Cidadão e Dever do Estado.

O governo municipal vem priorizando ações para o fortalecimento e organização do Sistema Local de Saúde de Acaraú/CE, com adoção de medidas que visam garantir e ampliar o acesso da população aos serviços de urgência e emergência.

O processo de organização da Rede de Atenção Secundária avançou, tendo uma ampliação na oferta dos serviços de urgência e emergência. Hoje, o município conta na unidade de pronto atendimento com serviços de classificação de risco, e melhoria no SADT – Serviço de Apoio ao Diagnóstico Terapêutico.

O município de Acaraú dispõe de considerável rede de serviços de saúde a nível local, no entanto, para atender de forma oportuna e com qualidade à demanda crescente da população, faz-se necessária a qualificação planejada da rede.

A Secretaria Municipal da Saúde de Acaraú (SMS) busca organizar o sistema local de saúde integrado, com comunicação entre os vários níveis e pontos de atenção à saúde, coordenado pela Atenção Primária à Saúde (APS),

sendo a Estratégia Saúde da Família como porta de entrada do Sistema e principal eixo estruturante e que permite responder com efetividade, eficiência, segurança e qualidade às condições de saúde da população: as Redes de Atenção à Saúde (RAS) fortalecendo o serviço prestado na UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA DE ACARAÚ/CE através do objetivo de cada unidade de saúde.

O Sistema Local de Saúde procura integrar todos os serviços e tem o seguinte conceito, definido pelo Ministério da Saúde: "Arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado".

Na estruturação das RAS é necessário garantir a organização:

1. Dos níveis de atenção (Primário, Secundário, Terciário);
2. Dos sistemas logísticos (registro eletrônico, cartão de identificação do usuário, sistema regulado, transporte sanitário);
3. Dos sistemas de apoio (Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, Assistência Farmacêutica, Sistemas de Informação à Saúde).

Uma das maiores prerrogativas do SUS é a garantia de acesso do usuário a atenção à saúde em tempo oportuno e de forma adequada. Outra dimensão importante que merece destaque é que todas as ações devem ser executadas por equipes multiprofissionais e interdisciplinares desenvolvidas a partir das necessidades de cada indivíduo.

Para isso, pode-se dispor de um conjunto de mecanismos, entre os quais se destacam:

- ✓ Estabelecimento de redes de atenção à saúde (em seus componentes e pontos de atenção) a partir de uma linha de cuidado integral à saúde;
- ✓ Implementação de diretrizes e protocolos de atendimento;
- ✓ Definição de fluxos assistenciais que atendam as especificidades e necessidades dos usuários;
- ✓ Criação e/ou aprimoramento de sistema de regulação e avaliação dos serviços ofertados, visando à qualidade do cuidado.

O acesso aos serviços está fortemente relacionado à capacidade de acolhimento e resposta às necessidades das pessoas atendidas. Isto requer análise e definição do perfil epidemiológico dos territórios, dos recursos disponíveis e de processos de educação permanente dos profissionais de saúde para que os resultados do cuidado ofertado possam gerar melhor qualidade de vida à população.

2. OBJETO

É objeto deste plano de trabalho e seus Anexos a contratação de entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social na área de atuação de serviços de atenção à saúde, para **GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES E SERVIÇOS DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE MUNICIPAL – UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA DE ACARAÚ/CE.**

As Especificações Técnicas da Unidade de Saúde e Serviço, objeto desta contratação, devem estar em consonância com as políticas de Saúde do SUS e diretrizes da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) e estão detalhadas no item 6 deste plano.

3. OBJETIVOS

Constitui finalidade deste plano a definição de parâmetros para contratação de Organização Social para o gerenciamento e execução das atividades e serviços da Rede de Atenção à Saúde Municipal – Unidade de Atenção Especializada UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA de Acaraú - CE, conforme especificações, quantitativos, regulamentação e obrigações detalhadas ao longo deste plano, levando sempre em consideração:

- ✓ Prestação gratuita e universal dos serviços de atenção à saúde aos usuários, no âmbito do SUS e conforme este plano;
- ✓ Fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde Municipal, através da integração dos sistemas de informação em nível secundário.

A Organização Social contratada deverá atuar como parceira da SMS de Acaraú, e oferecer as condições necessárias ao alcance dos objetivos definidos no Contrato de Gestão.

A Prefeitura Municipal de Acaraú deseja a gestão das atividades com o foco nos seguintes objetivos:

- ✓ Eficiência e qualidade dos serviços prestados ao cidadão;
- ✓ Maior agilidade para operacionalização dos serviços;
- ✓ Dotação de maior autonomia administrativa e financeira, contribuindo para melhoria do gerenciamento dos serviços;
- ✓ Utilização dos recursos de forma mais racional, visando à redução de custos;
- ✓ Priorização da avaliação por resultados.

4. JUSTIFICATIVA

A Secretaria Municipal de Saúde de Acaraú - CE entende que deve estar presente e atenta aos cuidados de urgência e emergência bem como a estruturação de rede de assistência e de atenção às urgências a toda sua população. E particularmente a fará crescer neste projeto, construindo, estruturando e aumentando a capacidade de sua rede de serviços de urgência e emergência ampliando através de estudo técnico assistencial a rede de atenção às urgências, possibilitando acesso e acolhimento, assistência resolutiva e se necessário a manutenção do paciente sob observação amarela ou vermelha, sendo que essa última possibilita a estabilização do paciente grave bem como cuidados de alta complexidade, até seu direcionamento definitivo para leito de internação em unidade fechada de terapia intensiva.

A UPA vai integrar e interagir com os demais serviços de saúde, dando suporte ao atendimento dos pacientes com quadros agudos, crônico agudizados e traumáticos, compondo a rede regional de assistência e atenção à saúde e às urgências, dentro de um sistema hierarquizado e regulado, cada um deles sendo um elo da corrente de manutenção da vida.

Dentro da lógica de organização de rede, haverá também o desenvolvimento das linhas de cuidados, que por definição são uma forma de articulação de recursos e das práticas de produção de saúde, orientadas por diretrizes clínicas, entre as unidades de atenção, para a condução oportuna, ágil e singular, dos usuários pelas possibilidades de diagnóstico e terapia, em resposta às necessidades epidemiológicas de maior relevância.

A UPA vai ser capaz de garantir uma cadeia de reanimação e estabilização para os pacientes graves e uma cadeia de cuidados imediatos e resolutivos para os pacientes agudos não-graves – Portaria 2.048 de 5 de novembro de 2002.

Ampliando o acesso e acolhimento aos casos agudos demandados aos serviços de saúde em todos os pontos de atenção, contemplando a classificação de risco e intervenção inicial adequada e necessária aos diferentes agravos; garantindo a universalidade, equidade e integralidade no primeiro atendimento às urgências clínicas, cirúrgicas, gineco-obstétricas, psiquiátricas, pediátricas e às relacionadas a causas externas (traumatismos, violências e acidentes).

As UPAs fazem parte da Política Nacional de Urgência e Emergência, lançada pelo Ministério da Saúde em 2003, que estrutura e organiza a rede de urgência e emergência no país, com o objetivo de integrar a atenção às urgências. A construção de um modelo orgânico-institucional para o setor público no município suficientemente flexível para permitir o planejamento das ações a partir de políticas públicas bem definidas, onde se possam antever o resultado da assistência a ser oferecida aos usuários constitui busca incessante da gestão municipal a todos os níveis.

A contratualização dos serviços de saúde deve ter como objetivo uma melhor resposta às necessidades e expectativas de saúde da população, por meio de uma prestação de serviços eficiente e de qualidade, com um processo bem definido. Esse processo busca estabelecer uma relação clara e objetiva, definindo, a partir de negociação, as metas e os resultados a serem atingidos, sempre com foco nas necessidades de saúde da população.

No Brasil, a "contratualização de resultados" foi adotada como um dos instrumentos da reforma do Estado. O "acordo de resultados" representa um instrumento de negociação entre dirigentes, para fixar compromisso com resultados a serem alcançados em troca da ampliação de algum grau de autonomia para entidade que assume o compromisso — iniciando pela definição clara de missão da entidade.

Diante do exposto e em busca de resultados que demonstrem melhor desempenho, produtividade e qualidade obtidos pela Unidade de Saúde - UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA de Acaraú/CE, esta Secretaria Municipal da Saúde opta por um modelo de gestão por meio de parceria com Organizações Sociais de Saúde — O.S.S.

Assim, conforme apontado acima, as UPA's, que compõem à rede organizada de atenção às urgências e emergências, possuem pactos e fluxos previamente definidos, com o objetivo de garantir o acolhimento aos pacientes, intervir em sua condição clínica e contrareferenciá-los para os demais pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde, seja para os serviços da atenção básica ou especializada, ou seja, para internação hospitalar, proporcionando a continuidade do tratamento com impacto positivo no quadro de saúde individual e coletivo da população.

Este modelo é objeto de inúmeras análises e estudos, que apontam vantagens quanto à agilidade, autonomia administrativa e desempenho. Dentre estes estudos citamos dois, o primeiro realizado pela Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo e o segundo realizado pelo Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina, ambos em 2017, que apontam uma maior eficiência dos equipamentos geridos por O.S.S. em comparação com equipamentos geridos diretamente pelo Estado ou Municípios.

A expansão do modelo gerencial por O.S.S. busca atribuir, no nível hierárquico de execução, a implantação e desempenho de ferramentas inovadoras de gestão, e à Secretaria Municipal da Saúde - SMS e a Prefeitura de Acaraú/CE, funções reguladoras de acompanhamento, controle e avaliação.

Dessa forma o principal objetivo da SMS é induzir a melhora do desempenho das unidades funcionais, através de instrumentos de monitorização, permitindo uma gestão integrada, rigorosa e equilibrada, consciente das necessidades das

populações e, acima de tudo, visando a melhoria no acesso aos cuidados de saúde para poder alcançar melhores resultados.

O modelo de gestão que deverá iniciar é inovador, visando dar continuidade a construção de uma rede assistencial estrategicamente integrada, planejada, ágil e flexível, horizontalizada hierarquicamente, envolvendo a participação dos funcionários.

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA DE ACARAÚ/CE

Localização e População beneficiada:

- ✓ **População estimada:** 63.104 pessoas [Estimativa IBGE 2020]
- ✓ **Área Territorial:** 2.835,037km² [2020]

As UPAs são equipamentos de saúde que fazem parte da Política Nacional de Urgência e Emergência, lançada pelo Ministério da Saúde em 2003, que estrutura e organiza a rede de urgência e emergência no país, com o objetivo de integrar a atenção às urgências.

A UPA de Acaraú é habilitada como **UPA 24 H PORTE I, NOVA OPÇÃO III** conforme define as portarias do Ministério da Saúde.

Serviços ofertados:

Os principais setores existentes na UPA são:

- Pronto Atendimento - recepção, acolhimento e classificação de risco, sala de espera e consultórios;
- Urgência - sala de reanimação (sala vermelha);
- Procedimentos diagnósticos e terapêuticos médicos e de enfermagem;
- Diagnóstico laboratorial e de imagem (Eletrocardiograma e Radiografia);
- Observação de adultos e pediátrica;
- Farmácia interna (satélite);
- Apoio logístico;
- Apoio administrativo;
- Serviço de gestão de informação;

A UPA tem as seguintes competências e responsabilidades:

I - Funcionar de modo ininterrupto nas 24 horas, em todos os dias da semana, inclusive feriados e pontos facultativos;

II - Acolher os pacientes e seus familiares sempre que buscarem atendimento na UPA 24h;

III - Implantar processo de Acolhimento com Classificação de Risco, em ambiente específico, considerando a identificação do paciente que necessite de tratamento imediato, com estabelecimento do potencial de risco, agravos a saúde ou grau de

sofrimento, de modo a priorizar atendimento em conformidade com o grau de sofrimento ou a gravidade do caso;

IV - Estabelecer e adotar o cumprimento de protocolos de acolhimento, atendimento clínico, de classificação de risco e de procedimentos administrativos conexos, atualizando-os sempre que a evolução do conhecimento tornar necessário;

V - Articular-se com unidades básicas de saúde da família, SAMU 192, unidades hospitalares, unidades de apoio diagnóstico e terapêutico e com outros serviços de atenção a saúde, construindo fluxos coerentes e efetivos de referência e contra-referência e ordenando esses fluxos por meio de Centrais de Regulação Médica de Urgências e complexos reguladores instalados na região;

VI - Possuir equipe multiprofissional interdisciplinar compatível com seu porte;

VII - prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, e prestar primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica e de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, de modo a definir, em todos os casos, a necessidade ou não de encaminhamento a serviços hospitalares de maior complexidade;

VIII - Fornecer retaguarda às urgências atendidas pela Rede de Atenção Básica;

IX - Funcionar como local de estabilização de pacientes atendidos pelo SAMU 192;

X - Realizar consulta médica em regime de pronto atendimento aos casos de menor gravidade;

XI - Realizar atendimentos e procedimentos médicos e de enfermagem adequados aos casos demandados à unidade;

XII - Prestar apoio diagnóstico e terapêutico ininterrupto nas 24 horas;

A PORTARIA Nº 10 DE 3 DE JANEIRO DE 2017, Redefine as diretrizes de modelo assistencial e financiamento de UPA 24h de Pronto Atendimento como Componente da Rede de Atenção às Urgências, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Art. 6º Compete ao gestor responsável pela UPA 24h: (CAPÍTULO III)

I - implantar diretrizes de acolhimento e classificação de risco, em conformidade com esta Portaria;

II - adotar protocolos clínicos de atendimento e de procedimentos administrativos;

III - garantir apoio técnico e logístico para o funcionamento adequado da UPA 24h;

- IV - garantir a continuidade do cuidado do paciente por meio da referência e contra-referência, articulando com os pontos da RAS, considerando a territorialização;
V - inscrever a UPA 24h no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES e alimentar periodicamente o Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS, com os dados referentes à assistência prestada, independente dos valores de referência ou da geração de crédito; e
VI - registrar obrigatoriamente todos os procedimentos realizados na UPA 24h.

Art. 23. Para o custeio da UPA 24h, o Ministério da Saúde repassará o valor mensal conforme a capacidade operacional de funcionamento, declarada no Termo de Compromisso de Funcionamento da Unidade, de acordo:

Opções	Nº de profissionais médicos/24h para o funcionamento da Unidade	Valor do incentivo financeiro para custeio de UPA 24h Nova	Valor do incentivo financeiro para qualificação de UPA 24h Nova
I	2 (1 diurno e 1 noturno)	R\$ 50.000,00	R\$ 35.000,00
II	3 (2 diurnos e 1 noturno)	R\$ 75.000,00	R\$ 52.500,00
III	4 (2 diurnos e 2 noturnos)	R\$ 100.000,00	R\$ 70.000,00
IV	5 (3 diurnos e 2 noturnos)	R\$ 137.000,00	R\$ 98.000,00
V	6 (3 diurnos e 3 noturnos)	R\$ 175.000,00	R\$ 125.000,00
VI	7 (4 diurnos e 3 noturnos)	R\$ 183.500,00	R\$ 183.500,00
VII	8 (4 diurnos e 4 noturnos)	R\$ 216.500,00	R\$ 216.500,00
VIII	9 (5 diurnos e 4 noturnos)	R\$ 250.000,00	R\$ 250.000,00

Art. 38. A produção mínima para a UPA 24 h, registrada no SIA/SUS, deverá ser de:

Opções	Nº de profissionais médicos/24h para o funcionamento da Unidade	Nº de atendimentos médicos /mês (03.01.06.010-003.01.06.009-6 03.01.06.002-9)	Nº de atendimentos classificação de risco / mês (03.01.06.011-8)
I	2	2250	2250
II	3	3375	3375
III	4	4500	4500
IV	5	5625	5625
V	6	6750	6750

VI	7	7875	7875
VII	8	9000	9000
VIII	9	10125	10125

§ 1º Caso a UPA 24h não apresente a produção mínima mensal conforme quadro acima, o gestor deverá apresentar ao Ministério da Saúde justificativa para o funcionamento abaixo do mínimo definido.

Art. 40. O monitoramento do número de atendimentos realizados pela UPA 24h levará em conta os procedimentos a seguir, a serem registrados no formato Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado - BPA - I:

Procedimento	Descrição
03.01.06.002-9	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO ATÉ 24 HORAS EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA
03.01.06.009-6	ATENDIMENTO MÉDICO EM UPA 24H DE PRONTO ATENDIMENTO
03.01.06.010-0	ATENDIMENTO ORTOPÉDICO COM IMOBILIZAÇÃO PROVISÓRIA
03.01.06.011-8	ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

PORTARIA GM/MS Nº 3.524, DE 17 DE DEZEMBRO DE 2020, Habilita Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e estabelece recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção Especializada, a ser incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade (MAC) de Estados e Municípios.

0186392--UPA ACARAU DR JOÃO BATISTA BASTOS CAPISTRANO - INCENTIVO

Código	Descrição	Competência Inicial	Competência Final	Data Cadastro	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS
8241	UPA 24H NOVA OPÇÃO III	12/2020	99/9999	21/12/2020	3524/GM/MS	17/12/2020	

Fonte: CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde e SIA/SIH.

NOME: UPA ACARAU - DR JOÃO BATISTA BASTOS CAPISTRANO

CNES: 0186392

NATUREZA JURÍDICA: ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

LOGRADORO: RUA JOSE OTACILIO ROCHA S/N

BAIRRO: CAMPO DE AVIAÇÃO CEP: 62.580-000

MUNICÍPIO: ACARAÚ CÓDIGO DO MUNICÍPIO: 230020 - ACARAÚ

TIPO DE ESTABELECIMENTO: PRONTO ATENDIMENTO SUB TIPO: UPA

GESTÃO MUNICIPAL

CNPJ MANTENEDORA: 07.547.821/0001-91

ATENDIMENTO CONTÍNUO DE 24 HORAS/DIA (PLANTÃO: INCLUI SÁBADOS, DOMINGOS E FERIADOS)

Tabela 1 – Atividade da unidade

Atividade	Nível de atenção	Gestão
AMBULATORIAL	MEDIA COMPLEXIDADE	MUNICIPAL

Fonte: CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde e SIA/SIH.

Tabela 2 - Tipo de Atendimentos ofertado

Tipo de Atendimento	Convênio
AMBULATORIAL	SUS
URGÊNCIA	SUS

Fonte: CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde e SIA/SIH.

Tabela 3 – Serviços por classificação

Serviço	Classificação
SERVICO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	ESTABILIZAÇÃO DE PACIENTE CRITICO/GRAVE EM SALA DE ESTABILIZ
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	EXAME ELETROCARDIOGRAFICO
SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES BIOQUIMICOS
SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE UROANALISE
SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA

SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HORMONAIS
SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS
SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES MICROBIOLOGICOS
SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES PARA TRIAGEM NEONATAL
SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS
SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES TOXICOLOGICOS OU DE MONITORIZACAO TERAPEUTICA
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RADIOLOGIA

Fonte: CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde e SIA/SIH.

Tabela 4 - Instalações físicas para assistência

Instalação	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
CONSULTORIOS MEDICOS	4	0
SALA DE ACOLHIMENTO COM CLASSIFICACAO DE RISCO	1	0
SALA DE ATENDIMENTO INDIFERENCIADO	1	0
SALA DE CURATIVO	1	0
SALA DE HIGIENIZACAO	1	0
SALA PEQUENA CIRURGIA	1	0
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - FEMININO	5	5
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - MASCULINO	5	5
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - PEDIATRICA	2	2
SALA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRITICO/SALA DE ESTABILIZACAO	1	1

Fonte: CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde e SIA/SIH.

Tabela 5 - Equipamentos/Rejeitos

Equipamento	Existente	Em Uso	SUS
<u>EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM</u>			
Raio X de 100 a 500 mA	1	1	SIM
<u>EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA</u>			
AR CONDICIONADO	20	20	SIM
GRUPO GERADOR (101 A 300 KVA)	1	1	SIM
Usina de Oxigênio	1	1	SIM
<u>EQUIPAMENTOS PARA MANUTENÇÃO DA VIDA</u>			
Bomba de Infusão	8	8	SIM
Desfibrilador	3	3	SIM
Monitor de ECG	7	7	SIM
Monitor de Pressão Não-Invasivo	5	5	SIM
Reanimador Pulmonar/AMBU	10	10	SIM
Respirador/Ventilador	2	2	SIM
<u>EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS</u>			
Eletrocardiógrafo	1	1	SIM

Fonte: CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde e SIA/SIH.

Resíduos/Rejeitos

Coleta Seletiva de Rejeito

RESIDUOS BIOLÓGICOS

RESIDUOS QUÍMICOS

RESIDUOS COMUNS

NÃO HÁ REGISTROS DE COLETA NO SISTEMA.

Fonte: CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

PROGRAMAÇÃO AMBULATORIAL DA UPA - 18639-2 UPA ACARAÚ DR JOÃO BATISTA BASTOS - ACARAÚ/CE

SESA/CORAC/NUICS-Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) 18/06/21

PPI por Unidade e Procedimento - Exames e Outros Atendimentos - Maio de 2021

CNES: 18639-2 UPA ACARAU DR JOAO BATISTA BASTOS C - ACARAU

* PPI Mensal *	físico	PPI Aprovada	
Município de Origem	[Proposta]	Físico	Financeiro
030106002-9 ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATE 24 HORAS E - MAC /MED			
0020 ACARAU	2.000	2.000	24.940,00
030106009-6 ATENDIMENTO MEDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - MAC /MED			
0020 ACARAU	2.000	2.000	22.000,00
030106010-0 ATENDIMENTO ORTOPEDICO COM IMOBILIZACAO PROVISORIA - MAC /MED			
0020 ACARAU	500	500	6.500,00
030106011-8 ACOLHIMENTO COM CLASSIFICACAO DE RISCO - MAC /MED			
0020 ACARAU	4.500	4.500	0,00

SESA/CORAC/NUICS-Sistema de informação Ambulatorial (SIA) 18/06/21

PPI por Unidade e Procedimento - Resumo Físico/Financeiro por Origem - Maio de 2021

CNES: 18639-2 UPA ACARAU DR JOAO BATISTA BASTOS C - ACARAU

* PPI Mensal *	Físico	PPI Aprovada	
Município de Origem	[Proposta]	Físico	Financeiro
Resumo Físico/Financeira por Origem, Tipo de Financiamento / Complexidade			
06 MAC / 2 MED			
Origem: 20-0 ACARAU	9.000	9.000	53.440,00

Total da Unidade 9.000 9.000 53.440,00

5. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS (dados para TERMO DE REFERÊNCIA)

O recurso financeiro do primeiro ano destinado ao financiamento do custeio dos serviços previstos neste Plano/Termo de Referência importará no valor máximo de **R\$ 6.840.000,00 (seis milhões oitocentos e quarenta mil reais)**.

A origem do recurso destinado ao financiamento do Contrato de Gestão a ser firmado será tripartite, ou seja, proveniente do Município, Estado e União, previsto nas seguintes dotações orçamentárias:

- ✓ 06.01.10.122.0111.2.039.0000 - GESTÃO ADMINISTRATIVA DA SECRETARIA DE SAÚDE - SMS;
- ✓ 06.02.10.305.0110.2.122.0000 - AÇÕES PERMANENTES DE ENFRENTAMENTO DA COVID-19 NO SUS;
- ✓ 06.02.10.302.0113.2.114.0000- GESTÃO E EXPANSÃO DA ATENÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR – MAC.

6. ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS DOS SERVIÇOS A SEREM PRESTADOS PELA O.S.S.

A CONTRATADA deverá obrigar-se a executar os serviços detalhados na descrição técnica deste item assim como em manter o número mínimo de profissionais estabelecidos para execução dos serviços pactuados.

Este item apresenta informações para elaboração do PROGRAMA DE TRABALHO, contendo descrições dos serviços assistenciais. Estas informações deverão ser complementadas com a Vistoria Técnica.

A organização e o processo de trabalho da unidade de saúde devem contemplar e estar orientados pelas diretrizes técnicas assistenciais e programáticas priorizadas no planejamento da SMS, conforme modalidades de atenção e estrutura da rede, descritas neste termo, assim como pelas necessidades loco-regionais identificadas na interlocução com as áreas técnicas. É diretriz essencial que as unidades e serviços gerenciados pela Organização Social da Saúde (O.S.S.) integrem as redes de cuidado e os sistemas de regulação municipal.

Além dos serviços elencados a O.S.S. deverá introduzir uma metodologia da gestão da qualidade, seus conceitos e princípios por meio de um conjunto de processos, capazes de dotar a Unidade de Saúde, de ferramentas e instrumentos que possibilitem a melhoria de desempenho de seus serviços.

A SMS vem também, através deste plano/termo de referência em busca do aperfeiçoamento dos processos, da responsabilidade na gestão financeira

e da governança ética, possibilitando dessa forma uma gestão mais eficiente da nossa Unidade. Para tanto, um dos serviços a ser contemplado pelo Contrato de Gestão a ser firmado, objeto deste plano/Termo de Referência, é a busca de parceria estratégica que apoie o desenho e implantação do modelo de gestão e assistencial da **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA DE ACARAÚ/CE** além de realizar um diagnóstico situacional da Rede Hospitalar.

✓ **Características Gerais dos Serviços Contratados**

A O.S.S. CONTRATADA atenderá com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do SUS — Sistema Único de Saúde, oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades abaixo descritas, conforme a unidade.

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

Em caso de hospitalização/observação 24 horas, a CONTRATADA fica obrigada a internar o paciente, no limite dos leitos contratados, obrigando-se, na hipótese de falta ocasional de leito vago, a encaminhar os pacientes, por meio da Central de Regulação, aos serviços de saúde do SUS instalados na rede de atenção à saúde de sua referência.

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

A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização/observação compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde sua admissão na unidade até sua alta hospitalar pela patologia atendida, incluindo-se aí todos os atendimentos, procedimentos e referência necessários para obter e completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar.

Nos processos de hospitalização/observação, estão incluídos:

- Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;
- Tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do paciente e que podem ser necessários adicionalmente devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas;
- Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de

observação, de acordo com listagem do SUS – Sistema Único de Saúde;

- Procedimento e cuidados de enfermagem necessários durante o processo de internação;
- Alimentação, incluídas nutrição enteral e parenteral;
- Assistência por equipes interdisciplinares, que atendam as linhas de cuidado definidas pela CONTRATANTE;
- Insumos necessários para atendimento às linhas de cuidado contempladas neste Termo;
- Hospitalização/observação em enfermarias, unidades fechadas ou isolamentos, quando necessário devido às condições especiais do paciente;
- A acomodação de acompanhantes deverá seguir as normas que dão direito à presença de acompanhante que estão previstas na legislação que regulamenta o SUS – Sistema Único de Saúde;
- Procedimentos terapêuticos complementares que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente, de acordo com a capacidade instalada e linhas de cuidado definidas neste plano/termo, respeitando a complexidade da **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA DE ACARAÚ/CE.**

- Atendimento a Urgência/Emergência

Serão considerados atendimentos de urgência/emergência aqueles não programados que sejam dispensados pelo Serviço de Urgência e Emergência da unidade a pessoas que procurem tal atendimento, sejam de forma espontânea ou encaminhada de forma referenciada.

No caso dos atendimentos hospitalares por urgência, sem que tenha ocorrido apresentação da documentação necessária, a mesma deverá ser entregue pelos familiares e/ou responsáveis pelo paciente.

Sendo a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) do tipo “portas abertas”, a mesma deverá dispor de atendimento a urgências e emergências, atendendo à demanda espontânea da população e aos casos que forem encaminhados, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.

Para efeito de produção contratada/realizada deverão ser informados todos os atendimentos realizados no setor de urgência/emergência independente de gerar ou não uma hospitalização/observação.

- Serviços de Apoio Terapêutico e Diagnóstico – SADT

O acesso aos Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico realizar-se-á de acordo com o fluxo estabelecido pela SMS e contratada.

Esta atividade se refere apenas a todos os procedimentos diagnósticos e de apoio ao tratamento de patologias e que serão oferecidas aos pacientes atendidos pela UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA DE ACARAÚ/CE sob a administração da O.S.S..

No caso do SADT externo o paciente será encaminhado e agendado via central de marcação de acordo com as vagas ofertadas.

Os Serviços de Laboratório e Serviços de Imagem (SADT Interno) serão ofertados pela CONTRATADA, seguindo os moldes e parâmetros praticados em contratos. Algum serviço extra será previsto no contrato de gestão.

- Programas Especiais e Novas Especialidade de Atendimento

Se, ao longo da vigência do contrato, de comum acordo entre os contratantes, existir a necessidade de realizar outros tipos de atividades diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas especialidades médicas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia ou pela introdução de novas categorias de exames laboratoriais, estas atividades deverão ser previamente autorizadas pela CONTRATANTE após análise técnica, sendo quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da unidade e sua orçamentação econômico-financeira será discriminada e homologada através do Termo Aditivo ao presente contrato e revisão das metas estabelecidas.

7. CONDIÇÕES PARA ELABORAÇÃO DO PROGRAMA DE TRABALHO

Para elaboração do **PROGRAMA DE TRABALHO**, a Organização Social da Saúde - O.S.S. deverá comparecer à Secretaria Municipal de Saúde de Acaraú para o recebimento da **AUTORIZAÇÃO de VISTORIA TÉCNICA**. Esta autorização tem por finalidade permitir que as entidades proponentes conheçam as condições das instalações físicas, de infraestrutura, de recursos humanos das Unidades de Saúde onde deverão executar as ações previstas no plano/Termo de Referência, sendo condição essencial para a elaboração do **PROGRAMA DE TRABALHO e PROPOSTA FINANCEIRA**.

As Vistorias Técnicas serão devidamente comprovadas por meio do **ATESTADO DE COMPARECIMENTO** que deverá ser assinado pelo GESTOR da Unidade visitada e comprovará a realização obrigatória dessa atividade em todas as unidades objeto do Chamamento.

Não serão reconhecidos como oficiais os atestados que sejam entregues em formatos distintos dos impressos originais entregues pela Assessoria Técnica, bem como, que estejam de alguma forma, incompletos quanto aos itens de preenchimento.

Tendo em vista que a UPA funcionará com o perfil descrito no futuro contrato de gestão, cabe a SMS, acompanhar os indicadores definidos pelo mesmo.

O **PROGRAMA DE TRABALHO**, compreendendo os meios e recursos necessários para execução das atividades previstas, em atendimento às condições deste plano/Termo de Referência deverá ser elaborado de acordo com os itens abaixo:

- **Descrição técnica das diferentes atividades assistenciais previstas**, por tipo de serviços e unidades, devendo abordar o perfil assistencial da Unidade e o detalhamento das ações de saúde de todos os serviços contratados, segundo normativas, protocolos e diretrizes mencionadas no plano/Termo de Referência. A unidade deverá possuir rotinas administrativas de funcionamento, protocolos assistenciais e de atendimento escritos, atualizados e assinados pelo Gestor de contrato. As rotinas devem abordar todos os processos envolvidos na assistência, que contemplem desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos. Apresentar cronograma de atividades de educação permanente construído após contrato de gestão com a participação da equipe e posterior comprovação de realização das mesmas para o seu quadro funcional.
- **Especificação dos Recursos Humanos:** a O.S.S. deve dispor de recursos humanos qualificados com habilitação técnica e legal, deverá apresentar o quadro completo de recursos humanos de cada serviço, unidade de saúde e da coordenação técnico-assistencial, apresentando o dimensionamento de pessoal a ser contratado, por categoria profissional, carga horária semanal e quantidades por Unidades e Serviços de Saúde, de forma que atenda além da equipe assistencial mínima descrita no plano/Termo de Referência, o pessoal técnico, administrativo e gerencial necessário para a execução de todas as atividades propostas.

- A **PROPOSTA FINANCEIRA** deverá conter valores para o período de 12 (doze) meses, correspondentes ao primeiro ano de execução das atividades, computados as despesas de custeio e investimentos, de toda a Unidade e Serviços de Saúde, objetos do contrato a ser firmado. A mesma deve conter os seguintes elementos:

8. PLANO ORÇAMENTÁRIO

Plano Orçamentário de Custeio e Investimentos para desenvolvimento das ações e serviços, correspondente ao total das despesas previstas de custeio e investimentos para a operação do contrato a ser firmado. Deverá ser elaborado um **PLANO**

ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO E INVESTIMENTOS PARA A UNIDADE DE SAÚDE, objeto deste plano/Termo de Referência, contemplando todas as despesas previstas para implementação e execução das atividades. Deverá ser apresentado também o **PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO E INVESTIMENTOS - CONSOLIDADO**, da unidade de saúde e serviços, objeto deste chamamento, contemplando as despesas previstas para implementação e execução das atividades que será considerado como sendo o valor global da proposta financeira da entidade participante;

• **CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO MENSAL** em consonância com o cronograma de implementação e/ou execução das atividades estabelecidos no plano/Termo de Referência. Identificação e assinatura do representante da entidade participante, descrição do valor total anual da proposta financeira (em reais) por extenso, bem como, data de validade da proposta que não poderá ser inferior a 180 (cento e oitenta) dias.

9. SISTEMA DE INFORMAÇÃO

A O.S.S. CONTRATADA deverá:

- ✓ Compor equipe de operacionalização dos sistemas existentes ou a serem implantados, devidamente qualificada e corretamente dimensionados para a geração das informações que subsidiarão o preenchimento dos sistemas de informação nacionais do DATASUS;
- ✓ Treinar e capacitar continuamente a equipe na utilização dos equipamentos, visando melhorar os processos e procedimentos e minimizando prejuízos ao usuário;
- ✓ Operacionalizar e integrar os sistemas de informação em uso pela SMS municipal;
- ✓ Garantir a informatização de toda a Unidade sob sua gestão, equipando, quando necessário, e mantendo os equipamentos já existentes possibilitando a operacionalização dos sistemas;
- ✓ Caso seja de interesse da SMS a cessão de equipamentos, a contratada deverá manter em perfeitas condições os equipamentos e instrumentais cedidos pela SMS de Acaraú, inclusive substituindo-os por outros do mesmo padrão técnico, caso seja necessário (Manutenção Preventiva e Corretiva);
- ✓ Operacionalizar sistema que faça a interface com os sistemas oficiais do Ministério da Saúde e do Município quer sejam de faturamento, quer sejam de acompanhamento de programas específicos e regulação, além de manter atualizado o CNES;
- ✓ Garantir a integração do sistema de informação utilizado na Unidade de Saúde mencionada neste plano/Termo de Referência com os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde municipal se necessário.

- ✓ Submeter à aprovação da contratante qualquer mudança de sistemas já em funcionamento na Unidade aqui contratada;
- ✓ Atender as especificações da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) e do Conselho Federal de Medicina (CFM), notadamente aquelas que constam no Manual de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (S-RES), versão 4.2, ou ainda, de documentos mais atuais dessa instituição;
- ✓ Assegurar à SMS o acesso irrestrito e em tempo real aos sistemas informatizados a serem utilizados;
- ✓ Fornecer dados necessários para que a SMS passe a Alimentar e atualizar os sistemas de informação disponibilizados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS) e pela SMS com as informações completas acerca dos serviços prestados e procedimentos realizados, de forma a evitar glosas do Sistema Nacional de Auditoria do SUS;
- ✓ A CONTRATADA deve garantir a elaboração, manutenção e atualização de um sistema de informação web de Bussiness Intelligence (BI), em um prazo de 90 (noventa) dias, que realize as rotinas de cálculo automáticas de indicadores de desempenho e estratégicos atribuídos aos serviços aqui contratados e que permita acesso remoto da SMS de Acaraú a todos os seguintes recursos: a. Visualização
- ✓ dos indicadores de desempenho em uma interface amigável e customizável; b. Cálculo automático dos indicadores de desempenho e estratégicos; c. Relatórios e gráficos customizáveis permitindo a emissão de relatórios das variáveis do sistema em qualquer base de tempo; d. Banco de dados no qual ficarão armazenados todos os indicadores; e. Acesso ao sistema web por meio de usuário e senha. Os usuários poderão ter diferentes permissões de acesso, sendo que a gestão dos acessos será feita pela SMS; f. Integração com ferramenta de Business Intelligence em código aberto.
- ✓ A CONTRATADA deverá utilizar equipamentos de TI de configuração adequada ao parque tecnológico da unidade. Bem como, garantir recursos logísticos suficientes para o perfeito andamento dos trabalhos contratados. Deverão disponibilizar para suas equipes todos os equipamentos de informática (computadores, impressoras, *softwares*, *tablets*, etc.) e garantir sua manutenção e adequado funcionamento assim como prever nos gastos da unidade.

10. DA AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO E CONTRATAÇÕES

A **CONTRATADA** se responsabilizará pelo abastecimento de todos os insumos necessários à consecução dos serviços previstos, para toda a Unidade contemplada neste termo.

A **CONTRATADA** deverá ser responsável pela prestação dos seguintes serviços:

- Contratação e gestão de profissionais de todas as áreas concernentes à operação de toda a Unidade de Saúde;
- Gestão e guarda, conservação e manutenção predial, terreno e dos bens cedidos e inventariados pela Prefeitura de Acaraú, incluindo os mobiliários e os equipamentos médico- hospitalares, com relação dos itens em anexo ao contrato;
- Execução direta ou subcontratação e gestão, em qualquer caso, dos serviços acessórios necessários ao funcionamento da Unidade contemplada neste plano/termo, tais como lavanderia, manejo e destinação de resíduos hospitalares, dentre outros;
- Vigilância;
- Esterilização;
- Limpeza e Asseio Predial;
- Manutenção Predial;
- Manutenção de Equipamentos;
- Serviço de Ouvidoria do equipamento;
- Outros cuja necessidade vier a ser identificada e autorizada pela **CONTRATANTE**.

A **CONTRATADA** poderá contratar serviços de terceiros, complementar e extraordinariamente, responsabilizando-se pelo recolhimento dos encargos daí decorrentes, no limite dos recursos financeiros repassados pela **CONTRATANTE**.

A **CONTRATADA** responsabilizar-se-á pelo pagamento do fornecimento de água, luz, telefone, internet, bem como todo de qualquer insumo e serviço necessário à gestão da Unidade objeto do Contrato ressalvando os custos com transporte oficial ou locado mantido na unidade gerenciada.

Reformas de natureza física ou estrutural das instalações fica sob responsabilidade da **CONTRATANTE** a execução bem como o recurso financeiro. A contratada se responsabilizará pela manutenção preventiva e corretiva, predial, hidráulica e elétrica.

A observância das cláusulas anteriores poderá, a qualquer tempo, ser comprovada pela **CONTRATADA**, por solicitação da **CONTRATANTE**, sob a pena de glosa dos recursos a serem pagos.

As atividades desenvolvidas deverão ser pautadas pelo acolhimento e humanização em todos os pontos de Atenção da Unidade.

A Unidade deverá possuir Rotinas Administrativas de Funcionamento e de Atendimento escritas, atualizadas e assinadas pelo Responsável Técnico. As

rotinas devem abordar todos os processos de responsabilidade da O.S.S., que contemplem desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos.

11. DA PERMISSÃO DE USO E ADMINISTRAÇÃO DE BENS MÓVEIS E IMÓVEIS

O Contrato de Gestão disporá sobre os Bens Móveis e Imóveis disponibilizados para a Organização Social (O.S.) mediante **Termo de Permissão de Uso específico** e determinado – conforme anexo, emitido pela Secretaria Municipal da Saúde de Acaraú, após detalhado inventário e identificação dos referidos bens e que deverá definir as responsabilidades da CONTRATADA, até a restituição dos bens ao Poder Público.

O Termo de Permissão de Uso especificará os bens e o seu estado de conservação e definirá as responsabilidades da CONTRATADA quanto à sua guarda e manutenção.

Os equipamentos e instrumental necessário para realização dos serviços contratados deverão ser mantidos pela CONTRATADA em perfeitas condições.

A CONTRATADA deverá comunicar à instância responsável da CONTRATANTE todas as aquisições de bens móveis que forem realizadas, no prazo máximo de 30 (trinta dias) após sua ocorrência, encaminhando as respectivas Notas Fiscais. O termo de permissão de uso específico deverá constar no contrato de gestão.

Em caso de extinção ou desqualificação da O.S.S., bem como da finalização do Contrato de Gestão, o patrimônio, os legados e doações que lhe forem destinados e adquiridos com recursos oriundos do contrato de gestão deverão ser incorporados integralmente ao patrimônio do Município ou de outra O.S.S., qualificada na forma da lei e autorizada a recebê-los.

As benfeitorias realizadas na unidade de saúde gerida através do contrato de gestão pela CONTRATADA serão incorporadas ao patrimônio municipal, não importando sua natureza ou origem dos recursos.

A CONTRATADA responsabilizar-se-á pela manutenção preventiva e corretiva de forma contínua da unidade de saúde sob sua gestão, incluindo os equipamentos, instalações hidráulicas, elétricas, de gases em geral, equipamentos de comunicação, dentre outros, que porventura sejam utilizados para consecução dos objetivos do contrato de gestão.

12. GESTÃO DE PESSOAS

A CONTRATADA deverá contratar sempre com estrita observância da impessoalidade todo o pessoal necessário e suficiente para a execução das atividades previstas no contrato de gestão.

A O.S.S. deverá ainda obedecer às normas legais, em especial da SMS, do Ministério da Saúde — MS, do Ministério do Trabalho e Emprego — MTE, assim como as Resoluções dos Conselhos Profissionais.

Os contratos celebrados pela CONTRATADA deverão respeitar as legislações pertinentes a matéria, não gerando vínculo empregatício com a CONTRATANTE.

A remuneração e as vantagens de qualquer natureza a serem percebidas pelos dirigentes e empregados da CONTRATADA não poderão exceder a média de valores praticados no mercado, no âmbito do Município.

A CONTRATADA deverá responsabilizar-se pelo recolhimento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do objeto do contrato excetuados aquelas referentes aos servidores efetivos cedidos na forma legal, devendo ainda neste contexto, utilizar, para a contratação de pessoal, critérios exclusivamente técnicos, observando as normas legais vigentes, em especial as trabalhistas e previdenciárias; contratar serviços de terceiros, sempre que necessário, responsabilizando-se pelos encargos daí decorrentes; responsabilizar-se perante pacientes por eventual indenização de danos materiais e morais decorrentes de ação, omissão, negligência, imperícia ou imprudência decorrentes de atos praticados por profissionais subordinados à CONTRATADA.

A CONTRATANTE colocará à disposição da CONTRATADA, servidores públicos de seu quadro de pessoal permanente, sendo garantidos aos mesmos todos os direitos e vantagens estabelecidos em lei, vedado o pagamento de qualquer vantagem que vier a ser paga pela CONTRATADA aos vencimentos ou à remuneração de origem dos servidores à disposição.

A CONTRATADA assumirá a gestão de todos os servidores efetivos cedidos que porventura estejam lotados na unidade de saúde sob sua gestão, porém nos casos em que o servidor faça a opção de ser transferido para um equipamento sob administração direta do município, assim como nos casos de afastamento por aposentadoria, licença, dentre outros, a OSS deverá realizar a substituição do mesmo, garantindo dessa forma a equipe mínima da unidade.

A CONTRATADA deverá manter controle do ponto biométrico de frequência de todos os profissionais em serviço na unidade, mantendo sob sua guarda para eventual solicitação por parte da CONTRATANTE.

A CONTRATADA deverá apurar eventual falta funcional de seus empregados e demais prestadores de serviços na execução deste contrato e impor-lhes a sanção devida.

Ficará a cargo de a CONTRATADA dimensionar as equipes de apoio administrativo e logístico de suporte aos serviços.

Não poderão ser contratadas, com recursos repassados pela CONTRATANTE, pessoas físicas ou jurídicas que estejam impedidas de contratar com a Administração Pública.

A CONTRATADA fica ciente de que é vedada a contratação dos membros de sua Diretoria e do Conselho de Administração e respectivos cônjuges, companheiros e parentes colaterais ou afins até o terceiro grau, bem como de pessoa jurídica das quais estes sejam controladores ou detenham mais de 10% (dez por cento) das participações societárias, para prestar serviços objetos do contrato de gestão.

A CONTRATADA, nos termos da lei, afixará na unidade de saúde por ela gerenciada, em local visível, a lista dos profissionais em serviço no período, devendo informar a Coordenação dos Contratos de Gestão/Gerência Técnica as eventuais ausências.

Mensalmente, a CONTRATADA encaminhará à CONTRATANTE a relação nominal dos empregados vinculados a este contrato, bem como as respectivas remunerações.

A CONTRATADA deverá manter como responsável pela unidade um Gerente de Contrato responsável pela execução das atividades.

13. OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA ORGANIZAÇÃO CONTRATADA

A O.S.S. contratada terá as seguintes obrigações:

- ✓ Deverá executar os serviços previstos neste plano/Termo de Referência com plena observância das diretrizes técnicas e gerenciais estabelecidas pela Secretaria Municipal da Saúde de Acaraú por meio de suas portarias e protocolos, da legislação referente ao Sistema Único de Saúde (SUS) e dos diplomas legais, cabendo-lhe:
- ✓ Executar as atividades e serviços de saúde especificados neste plano/Termo de Referência e seus Anexos e nos exatos termos da legislação pertinente ao SUS, especialmente o disposto na Lei Federal n.8080, de 19 de setembro de 1990, regulamentada pelo Decreto da Presidência da República n. 7.508 de 28 de junho de 2011, em especial os seguinte:
- ✓ Universalidade de acesso aos serviços de saúde;
- ✓ Integralidade de assistência, entendida como 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 SUS existentes no município;

- ✓ Gratuitude de assistência, sendo vedada a cobrança em face de pacientes ou seus representantes, responsabilizando-se a CONTRATADA por cobrança indevida feita por seu empregado ou preposto;
- ✓ Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;
- ✓ Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
- ✓ Direito de informação às pessoas assistidas, sobre sua saúde;
- ✓ Divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização;
- ✓ Garantia de todas as instâncias formais nos termos da legislação pertinente para a participação da comunidade;
- ✓ Prestação dos serviços com qualidade e eficiência, utilizando-se dos equipamentos de modo adequado e eficaz;
- ✓ Respeito aos direitos dos pacientes, atendendo-os com dignidade de modo universal e igualitário;
- ✓ Laicidade na prestação dos serviços de saúde, com observância das diretrizes do SUS e da Secretaria Municipal da Saúde, independentemente das convicções religiosas da CONTRATADA;
- ✓ Garantia da presença de um acompanhante em tempo integral, nas internações de crianças, adolescentes e idosos, com direito a alojamento e alimentação, nos termos do Estatuto da Criança e do Adolescente e do Estatuto do Idoso;
- ✓ Informação aos pacientes sobre seus direitos como usuários dos serviços e das ações de saúde, de acordo com as disposições contidas nas portarias do Ministério da Saúde nº 1286 de 26/10/93 e nº 74 de 04/05/94, bem como, as resoluções do Conselho Nacional de Saúde, e demais legislações pertinentes;
- ✓ Observância, em respeito ao fomento público, dos princípios da legalidade, impessoalidade, publicidade, moralidade, eficiência, motivação, finalidade, razoabilidade, proporcionalidade e submissão ao efetivo controle administrativo.

A CONTRATADA deverá executar os termos deste com plena observância das diretrizes especificadas pela SMS;

A CONTRATADA obrigará-se a não só a observar a legislação disciplinadora do SUS, mas também a legislação municipal e as normas e diretrizes técnicas da CONTRATANTE por meio de suas portarias e protocolos;

- ✓ As orientações técnicas referentes à prestação dos serviços poderão ser

alteradas pela CONTRATANTE, obrigando a CONTRATADA apenas após a devida comunicação da alteração;

- ✓ Configurada a hipótese do item anterior, o cumprimento das normas técnicas da administração Municipal somente gerará a revisão de metas estabelecidas e/ou revisão do repasse de recursos, quando da demonstração documentada pela CONTRATADA de que as novas normas estabelecidas gerem custos adicionais ou inferiores aos previstos no PROGRAMA DE TRABALHO e, da aprovação pela CONTRATANTE;

A CONTRATADA deverá participar dos processos de integração territorial entre os equipamentos de saúde e equipes na região, visando a melhoria e maior eficiência na prestação dos serviços de saúde pública, de acordo com diretrizes a serem estabelecidas pela CONTRATANTE por meio de suas portarias e protocolos;

A CONTRATADA deverá, na unidade de saúde, apoiar a realização de práticas educativas, projetos e programas de formação desenvolvida pela SMS;

A CONTRATADA deverá permitir o integral acesso ao estabelecimento de saúde por ela gerenciado aos servidores indicados pela CONTRATANTE e aos membros dos diferentes conselhos de saúde devidamente identificados;

A CONTRATADA deverá adotar todas as medidas necessárias para que o Gestor Público deste e sua equipe, indicados pela CONTRATANTE, assim como as demais instâncias fiscalizadoras, acessem todas as informações de posse da CONTRATADA resultantes da execução do objeto deste contrato;

A CONTRATADA deverá disponibilizar todas as informações assistenciais e financeiras, de acordo com critérios e periodicidade estabelecidos pela CONTRATANTE e sempre que solicitadas para a realização do acompanhamento, controle e avaliação das ações e serviços de saúde contratados, colaborando com a fiscalização no emprego de recursos públicos e no integral cumprimento deste termo de referência;

- ✓ A apresentação das informações nos prazos fixados pela CONTRATANTE não exime a CONTRATADA de apresentar as informações requeridas durante a execução do CONTRATO DE GESTÃO;

A CONTRATADA deverá manter atualizados os dados referentes aos sistemas de informação da SMS, Estadual - FASTMEDIC e do DATASUS (SIA/SUS, SIHD, CNES, E OUTROS) e os respectivos prazos estabelecidos pela SMS e pelo Ministério da Saúde, bem como outros que vierem a ser exigidos pela CONTRATANTE para a alimentação dos sistemas, e todos os seus componentes;

A CONTRATADA deverá igualmente atender todas as solicitações para a implantação de novos sistemas de informação pela SMS, SESA/CE ou DATASUS. Em caso de geração de novos custos de aquisição, implantação e/ou manutenção destes, deverá a CONTRATADA apresentar documentação pertinente e PROGRAMA DE TRABALHO que será avaliado pela CONTRATANTE, e poderá implicar em revisão do repasse de recursos;

A CONTRATADA deverá manter atualizados, nos prazos estabelecidos pela CONTRATANTE, os dados do sistema de prestação de contas técnico-assistenciais e financeiras;

A CONTRATADA deverá se submeter à legislação trabalhista, inclusive as normativas que disciplinam segurança e medicina do trabalho e prevenção de acidentes, em especial as Normas Regulamentadoras nº 32 e nº 7, devendo:

- Implantar e garantir o funcionamento do Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT), em cumprimento a NR4;
- Implantar e garantir o funcionamento da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), em cumprimento a NR5, bem como de outras comissões que a CONTRATANTE julgar oportuno;
- Em ambos os casos deverá a entidade contratada permitir e incentivar a participação dos representantes dos empregados e empregadores, conforme explicitado na legislação respectiva.

A CONTRATADA deverá manter efetiva articulação entre os equipamentos de saúde e as equipes, que compõem as redes de saúde, assegurando a continuidade do processo assistencial de modo que seja reconhecido como tal pelo próprio usuário, de acordo com os seguintes critérios:

- Utilização pelos profissionais de saúde das referências e contra-referências estabelecidas pela SMS;
- Utilização dos protocolos estabelecidos pela SMS sobre a informação clínica necessária, da rede básica até a atenção especializada de maneira recíproca, para dar suporte e continuidade ao processo terapêutico;
- Utilização de rotinas administrativas adequadas que evitem os deslocamentos desnecessários dos pacientes referenciados.

A CONTRATADA poderá instalar e utilizar sistema de informação referente às ações de assistência em qualquer unidade da rede por ela gerenciada, desde que previamente aprovado pela CONTRATANTE.

Manter na Unidade de Saúde o "Serviço de Atendimento ao Cidadão", que analisará o nível de satisfação dos usuários em relação aos serviços prestados nas Unidades;

Atender às solicitações da Ouvidoria da Secretaria Municipal de Saúde, por meio do sistema informatizado Ouvidor SUS, no prazo determinado pelo referido Órgão;

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

Estimular a participação dos colaboradores da O.S.S. nos Conselhos de Saúde em todas as instâncias, Local, Regional e Municipal;

Manter durante toda a execução contratual, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na Chamada Pública;

Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à contratante ou a terceiros, decorrentes da sua culpa ou dolo, quando da execução do objeto, não podendo ser arguido para efeito de exclusão ou redução de sua responsabilidade o fato de a contratante proceder à fiscalização ou acompanhar a execução contratual;

Responder por todas as despesas diretas e indiretas que incidam ou venham a incidir sobre a execução contratual, inclusive as obrigações relativas a salários, previdência social, impostos, encargos sociais e outras providências, respondendo obrigatoriamente pelo fiel cumprimento das leis trabalhistas e específicas de acidentes do trabalho e legislação correlata, aplicáveis ao pessoal empregado na execução contratual excetuando o ônus referente aos servidores efetivos cedidos na forma legal;

Prestar imediatamente as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela contratante, salvo quando implicarem em indagações de caráter técnico, hipótese em que serão respondidas em prazo previamente acordado;

Substituir ou reparar o objeto contratual que comprovadamente apresente condições de defeito ou em desconformidade com as especificações desse termo, no prazo fixado pelo(s) órgão(s), contando da sua notificação;

Cumprir, quando for o caso, as condições de garantia do objeto, responsabilizando-se pelo período oferecido em sua proposta técnica, observando o prazo mínimo exigido pela Administração;

Os serviços deverão obedecer às prescrições e exigências contidas nas especificações deste plano/Termo de Referência, bem como todas e quaisquer normas ou regulamentações intrínsecas ao tipo de fornecimento;

Providenciar a substituição de qualquer profissional, cuja conduta seja considerada indesejável pela fiscalização da CONTRATANTE;

Contratar e pagar o pessoal necessário à execução dos serviços inerentes às suas atividades, ficando como único responsável pelo custo, respondendo integral e exclusivamente, em juízo ou fora dele, isentando a SMS de quaisquer obrigações, presentes ou futuras.

✓ Observar, na prestação dos serviços:

- Respeito aos direitos dos Usuários, atendendo-os com dignidade de modo universal e igualitário;
- Manutenção da qualidade na prestação dos serviços;
- Garantia do sigilo dos dados e informações relativas aos Usuários;
- Esclarecimento dos direitos aos usuários quanto aos serviços oferecidos;
- Responsabilidade civil e criminal pelo risco de sua atividade.
- Contratar serviços de terceiros para atividades acessórias e apoio, sempre que necessário, responsabilizando-se pelos encargos daí decorrentes;
- Manter controle de riscos da atividade e seguro de responsabilidade civil nos casos pertinentes;
- Adotar o símbolo e o nome designativo da unidade de saúde cujo uso lhe for permitido, devendo afixar aviso, em lugar visível, assim como da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;
- Administrar, manter e reparar os bens móveis e imóveis públicos, cujo uso lhe seja permitido, em conformidade com o disposto nos respectivos termos do contrato até sua restituição à SMS;
- Manter em perfeitas condições os equipamentos e instrumentais cedidos pela SMS, inclusive substituindo-os por outros do mesmo padrão técnico, caso seja necessário, de forma a realizar as atividades contratadas;
- Manter uma ficha histórica com as intervenções realizadas nos equipamentos ao longo do tempo, especificando o serviço executado e as peças substituídas;
- Disponibilizar permanentemente toda e qualquer documentação ou base de dados para acesso irrestrito e/ou auditoria do Poder Público;
- Dar conhecimento imediato à SMS de todo e qualquer fato que altere de modo relevante o normal desenvolvimento do contrato, ou que, de alguma forma interrompa a correta prestação do atendimento aos Usuários;
- Implementar metodologia da gestão da qualidade, seus conceitos e princípios por meio de um conjunto de processos, capazes de dotar as unidades de saúde, de ferramentas e instrumentos que possibilitem a melhoria de desempenho de seus serviços;
- Registrar, acompanhar e comprovar as atividades realizadas nos Sistemas de Informação Municipal, prontuário eletrônico, sistemas oficiais do Ministério da

Saúde, bem como através dos formulários e instrumentos para registro de dados. Caso o contratado opte por desenvolver sistema próprio, este deverá satisfazer às especificações da Secretaria Municipal de Saúde, inclusive com exportação dos dados para o sistema do Município e Ministério da Saúde e manter backup das informações.

• Adotar uma identificação especial (crachá) para todos os seus empregados, assim como assegurar a frequência e pontualidade, com a manutenção do sistema de controle de ponto por via eletrônica, devendo ser adotados mecanismos que impeçam quaisquer fraudes na marcação do registro, bem como a boa conduta profissional;

14. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

Para execução dos serviços do presente plano/Termo de Referência, a CONTRATANTE compromete-se a:

- ✓ Disponibilizar à CONTRATADA os meios necessários à execução do presente objeto, conforme previsto neste termo;
- ✓ Garantir os recursos financeiros para a execução do objeto deste termo de referência, fazendo o repasse mensal à CONTRATADA, nos termos do disposto neste e conforme as disponibilidades orçamentárias;
- ✓ Programar no orçamento do Município os recursos necessários nos elementos financeiros específicos para custear a execução do objeto contratual, de acordo com o sistema de pagamento previsto no Anexo I — Sistemática de Liberação de Parcelas, que integra este instrumento;
- ✓ Ressarcir as despesas e/ou encargos financeiros e/ou prejuízos decorrentes de eventual atraso nos repasses financeiros, desde que tal atraso não seja provocado, por qualquer motivo, pela CONTRATADA;
- ✓ Permitir o uso dos bens móveis e imóveis especificados no Termo de Permissão de Uso;
- ✓ Inventariar os bens referidos no item anterior desta Cláusula, anteriormente à formalização dos Termos de Permissão de Uso;
- ✓ Para efeitos de inventário e registro, realizar, de modo prévio ao efetivo gerenciamento por parte da CONTRATADA, levantamento patrimonial, estrutural e dos documentos e informações financeiros, contábeis, previdenciários, trabalhistas e jurídicos, bem como relatório das condições dos equipamentos médico-hospitalares em uso nas Unidades;
- ✓ Prestar esclarecimentos e informações à CONTRATADA que visem orientá-la na correta prestação dos serviços pactuados, dirimindo as questões omissas neste instrumento, assim como lhe dar ciência de qualquer alteração;
- ✓ Desenvolver controle, avaliação e fiscalização do Contrato através de setor específico designado pela Secretaria Municipal de Saúde;
- ✓ Nomear a Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão,

para atuar no controle e acompanhamento da execução dos serviços realizados pela O.S.S, devendo conter a participação de dois membros do Conselho Municipal de Saúde, eleitos em plenária, nessa comissão, todos constituídos conforme os critérios estabelecidos na legislação pertinente.

15. METAS DO CONTRATO DE GESTÃO

As metas estipuladas para acompanhamento do Contrato de Gestão a ser firmado serão divididas em dois grupos que terão submetas, conforme descritas abaixo. Tais metas serão melhores detalhadas no MANUAL DE ACOMPANHAMENTO DE CONTRATO DE GESTÃO, documento este que será fornecido pela gestão municipal por intermédio da SMS à O.S.S. CONTRATADA.

✓ Metas de Produtividade/Assistencial

Para análise destas metas serão selecionados procedimentos do rol das atividades a serem desenvolvidas para composição de metas de produção por linhas de serviços. No conjunto de procedimentos selecionados, serão aplicados parâmetros, conforme diretrizes das Áreas Técnicas envolvidas, para o cálculo da meta de produção com impacto financeiro.

- **ACOMPANHAMENTO MENSAL:** A produção assistencial deverá ser acompanhada MENSALMENTE pelo Gestor do Contrato, considerando as atividades realizadas frente às metas estabelecidas para cada linha de serviço.

- **AVALIAÇÃO DA PRODUÇÃO:** A AVALIAÇÃO dessa meta será realizada TRIMESTRALMENTE por ocasião da reunião da Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão – CAACG.

✓ Metas de Qualidade

A aferição da qualidade é realizada a partir do acompanhamento de indicadores classificados e apresentados conforme como Indicadores de Qualidade.

AVALIAÇÃO E PONTUAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE: As Metas de Qualidade serão avaliadas e pontuadas por meio dos indicadores estabelecidos em Matriz de Indicadores de Qualidade e Quadro Explicativo da Matriz de Indicadores de Qualidade, conforme anexo.

PERIODICIDADE: A AVALIAÇÃO dos indicadores de qualidade, com valoração dos resultados, será realizada TRIMESTRALMENTE pela CAACG.

16. AVALIAÇÃO DO RESULTADO OBTIDO PELAS METAS E SUBMETAS

A nota atribuída ao indicador (AÇÃO) será calculada pela relação percentual entre o valor esperado e o valor obtido e deverá culminar na distribuição conceitual a seguir:

Quadro: Atribuição de Notas	
Resultado Comprovado	Nota
>95% a 100%	10
> 85% até 94%	9
> 75% até 84%	8
> 40% até 74%	7
> 40%	6

Quadro: Avaliação dos Resultados	
Média	Conceito
9 a 10	Muito bom - Atingiu a totalidade ou quase a totalidade das metas compromissadas
8	Bom - Atingiu grande parte das metas compromissadas e seu desempenho pode melhorar
7	Regular - Atingiu parte das metas compromissadas com resultado suficiente
6	Insuficiente - não atingiu as metas compromissadas

17. SISTEMÁTICA DE LIBERAÇÃO DE PARCELAS

Os repasses dos valores a serem contratados terão as características e destinação, conforme definidas no PROGRAMA DE TRABALHO e seu Cronograma de Desembolso.

18. SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO

As Metas (Produção e Qualidade) serão avaliadas trimestralmente, avaliações estas que serão consideradas para fins de desconto ou não no valor do repasse. Ressalte-se que todas estas metas serão acompanhadas de forma mensal, diferenciando-se apenas as suas avaliações em trimestral.

Cabe destacar também que estas metas serão avaliadas de maneira definitiva e passarão a serem consideradas para fins de descontos ou não, a partir do 4º (quarto) mês, contados do início do contrato, tendo em vista o período inicial de transição.

A Meta de Produção Assistencial a ser alcançada é de 85% (oitenta e cinco por cento) enquanto que para a Meta de Indicadores de Qualidade a ser atingida é de 100%. Estas duas metas são avaliadas trimestralmente, a avaliação do trimestre ocorrerá no 1º mês subsequente ao trimestre e caso ocorra o desconto esse acontecerá no 2º mês subsequente ao trimestre. A Avaliação do trimestre, avaliará os 3 meses correspondentes, caso dentro deste período um ou mais meses não tenham atingido o percentual esperado haverá o desconto proporcional daqueles meses.

19. RELATÓRIOS COMPLEMENTARES A SEREM ENCAMINHADOS À CONTRATANTE MENSALMENTE

A **CONTRATADA** encaminhará à **CONTRATANTE** toda e qualquer informação solicitada, na formatação e periodicidade por esta determinada. Visando o acompanhamento e avaliação do **CONTRATO DE GESTÃO** e o cumprimento das atividades estabelecidas no mesmo, o **CONTRATADO** deverá encaminhar mensalmente, até o dia 10 de cada mês, a documentação informativa à relatórios financeiros, à **CONTRATANTE**.

A **CONTRATANTE** procederá ao acompanhamento mensal dos dados enviados pelo **CONTRATADO** para que sejam efetuados os devidos pagamentos de recursos.

As informações solicitadas referem-se aos aspectos abaixo relacionados:

- Relatório contábil e financeiro sempre mensal dia 10 do mês subsequente;
- Relatórios referentes aos Indicadores de Acompanhamento e Avaliação estabelecidos para unidade de forma trimestral OU QUANDO SOLICITADOS;
- Outras, a serem definidas para cada tipo de unidade gerenciada: hospital, ambulatório ou outros.

20. SUPERVISÃO, AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO

A Supervisão, avaliação e acompanhamento dos serviços, executados pela contratada, serão realizados pela Secretaria Municipal da Saúde, que acompanhará a execução do referido derivado deste termo.

Haverá um Gestor do Contrato, especialmente designado pela **CONTRATADA** para prestar as informações solicitadas para a SMS desempenhar a atividade de Supervisão, avaliação e acompanhamento dos serviços,

O Gestor do Contrato é responsável por emitir as autorizações, receber e encaminhar os documentos e atividades técnicas, e autorizar os pagamentos correspondentes pela contratada e gerenciar a unidade de forma compartilhada com núcleo gestor extstente.

Além do Gestor do Contrato haverá uma Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão, constituída pela Secretária Municipal da Saúde, devendo conter também a participação de dois membros do Conselho Municipal de Saúde nessa comissão além de membros da SMS, todos constituídos conforme os critérios estabelecidos na legislação pertinente, cujas atribuições corresponderão à verificação trimestral do desenvolvimento das atividades e retorno obtido pela Organização Social com a aplicação dos recursos sob sua gestão, elaborando relatório circunstanciado.

A citada verificação se refere ao cumprimento das diretrizes e metas definidas para a CONTRATADA e restringir-se-á aos resultados obtidos em sua execução, através dos indicadores de desempenho estabelecidos, em confronto com as metas pactuadas, com a economicidade no desenvolvimento das respectivas atividades, considerando ainda, a regularidade no repasse dos recursos à O.S.S., os quais serão consolidados pela instância responsável da CONTRATANTE e encaminhados aos membros da Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão em tempo hábil para a realização da avaliação trimestral.

Os relatórios mencionados serão encaminhados a Secretária Municipal da Saúde para subsidiar a decisão da Prefeita Municipal acerca da manutenção da qualificação da entidade como Organização Social de Saúde.

A execução do presente contrato de gestão será acompanhada pela Auditoria do SUS, Conselho Municipal de Saúde de Acaraú e Comissão da SMS designada para acompanhamento do Contrato de Gestão. Toda avaliação será atribuída uma nota ao indicador (AÇÃO) que será calculada pela relação percentual entre o valor esperado e o valor obtido.

Da análise acima referida poderá resultar uma repactuação das quantidades de atividade assistencial ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de Termo Aditivo ao **CONTRATO DE GESTÃO**, na forma e limites estabelecidos em lei.

Os Termos Aditivos que venham a ser firmados, sejam estes para adição ou supressão dos serviços pactuados, serão estabelecidos na conformidade e nos limites do que dispõe a legislação que regula a matéria.

21. DO PRAZO DE VIGÊNCIA E DA TRANSIÇÃO

O prazo de vigência do Contrato de Gestão será de 12 (doze) meses, contados a partir da sua assinatura, podendo ser prorrogado em conformidade com os limites da lei, mediante justificativa do interesse público.

No período de transição para implantação das atividades correspondentes à data da ordem de início de execução do contrato, as metas quantitativas e qualitativas serão monitoradas para fins de acompanhamento. A partir do 1º dia do

término do período de transição, inicia-se o controle e a fiscalização de cumprimento das respectivas metas para fins de impacto financeiro.

O período de transição se dará a partir do recebimento da ordem de início pela CONTRATADA, visa assegurar a regularidade e a continuidade dos serviços. Este período de transição terá duração de até 90 (noventa) dias.

22. DISPOSIÇÕES FINAIS

Fica expressamente vedada a cobrança por serviços de saúde ou outros complementares da assistência devida ao paciente.

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

É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros em obediência à Lei Federal nº. 8.080/90 e à Constituição Federal de 1988, 15.6.1. Tal vedação aplica-se a toda e quaisquer empresas constituídas ou em funcionamento, ainda que parcial ou minimamente, com a ingerência de capitais provenientes do exterior, ou qualquer outro meio de participação societária ou acionária cuja origem não seja originária do território brasileiro.

As manutenções nas instalações feitas deverão ser registradas em relatórios diários em modelo a ser definido pela equipe técnica de infraestrutura da CONTRATANTE. Este relatório deverá ser disponibilizado à CONTRATANTE.

Apresentar balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, já exigíveis e apresentados na forma da lei, que comprovem a boa situação financeira da empresa.

Apresentar certidões negativas de falência e recuperação judicial expedidas pelos distribuidores da sede.

Qualificação de Regularidade Fiscal: Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica; Certidão Negativa de Débito com a Fazenda Municipal; Certidão Negativa de Débito com a Fazenda Estadual; Certidão Negativa de Débito com a Fazenda Federal; Certidão Negativa de Débito com a INSS; Certidão Negativa de Débito com o FGTS.

ANEXO I – SISTEMÁTICA DE PAGAMENTO

REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE MUNICIPAL - UNIDADES DE ATENÇÃO SECUNDÁRIA

PERÍODO:

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

JANEIRO / 2022	FEVEREIRO / 2022	MARÇO / 2022	ABRIL / 2022	MAIO / 2022	JUNHO / 2022
R\$ 570.000,00	R\$ 570.000,00	R\$ 570.000,00	R\$ 570.000,00	R\$ 570.000,00	R\$ 570.000,00

JULHO / 2022	AGOSTO / 2022	SETEMBRO / 2022	OUTUBRA / 2022	NOVEMBRO / 2022	DEZEMBRO / 2022
R\$ 570.000,00	R\$ 570.000,00	R\$ 570.000,00	R\$ 570.000,00	R\$ 570.000,00	R\$ 570.000,00

TOTAL DESEMBOLSO
R\$ 6.840.000,00 (seis milhões oitocentos e quarenta mil reais).



ANEXO II - RELAÇÃO DE EXAMES / SADT

1.1 SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO - SADT

A UPA oferecerá os serviços de SADT abaixo relacionados, na quantidade mensal estimada de 444 exames de Patologia clínica e 294 exames de imagem, obedecendo ao fluxo estabelecido pela SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

O quadro abaixo apresenta a relação de exames de SADT que deverá ser realizado na UPA

RELAÇÃO DE EXAMES – SADT

EXAMES
ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA
DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)
DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)
DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSIDIMENTAÇÃO (VHS)
DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA (PCR)
DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO
DOSAGEM DE AMILASE
DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES
DOSAGEM DE CALCIO
DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL
DOSAGEM DE CREATININA
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB
DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA
DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA
DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)
DOSAGEM DE GLICOSE
DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)
DOSAGEM DE HEMOGLOBINA
DOSAGEM DE LACTATO
DOSAGEM DE LIPASE
DOSAGEM DE MAGNESIO
DOSAGEM DE POTASSIO
DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA
DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS
DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES
DOSAGEM DE SODIO
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)
DOSAGEM DE TROPONINA
DOSAGEM DE UREIA
GASOMETRIA

GLICEMIA CAPILAR
HEMOCULTURA
HEMOGRAMA COMPLETO
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)
PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)
PESQUISA DE SARS-COV-2 POR RT - PCR
TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS
TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS
TESTE RÁPIDO PARA DENGUE IGG/IGM
TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE SARS-COVID-2
TESTE RÁPIDO PARA FEBRE CHIKUNGUNYA IGM
LEUCOGRAMA
HEMATOCRITO
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI- HIV 1, ANTI-HIV - 2 (TESTE RAPIDO)
PESQUISA DE ANTIGENO ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)
DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO (ABO)
PESQUISA DE FATOR Rh INCLUI O (D- FRACO)
SOROLOGIA PARA DENGUE (TESTE RAPIDO)

ANEXO III – SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO – INDICADORES

1) Desempenho Assistencial

Atendimento ao usuário

1.1) Percentual de pacientes atendidos por médico

Objetivo: identificar necessidade e prioridade do paciente Meta: $\geq 95\%$

$$\text{Fórmula: } \frac{\text{Número de atendimentos médicos} \times 100}{\text{Nº de pacientes acolhidos}}$$

Numerador: número de atendimentos médicos Denominador: Total de pacientes acolhidos

1.2) Índice de absenteísmo por categoria profissional.

Objetivo: Medir a disponibilidade da força de trabalho e dar um indicativo do nível de desatendimento dos funcionários, através da análise das faltas ao trabalho.

Meta: 3%

$$\text{Fórmula: } \frac{\text{Horas líquidas faltantes} \times 100}{\text{Horas líquidas disponíveis}}$$

Numerador: Horas líquidas faltantes = total de horas faltantes (exceto licença de saúde com menos até 15 dias). Licenças de saúde acima de 15 dias, férias e licença maternidade deverão ter os profissionais substituídos pelo tempo necessário.

Denominador: Horas líquidas disponíveis = total de horas brutas mensal (jornada contratual), exceto o repouso remunerado.

2. Indicadores de Qualidade

2.1) Taxa de Mortalidade Avaliada na unidade de Emergência.

Objetivo: Medir a taxa de óbitos ocorridos no setor de emergência.

Meta: 5%

$$\text{Fórmula: } \frac{\text{Número de óbitos} \times 100}{\text{Número de altas}}$$

Numerador: Número de óbitos – total de pacientes que tiveram alta por óbito.

Denominador: Número total de pacientes que tiveram alta no período.

Excluem-se os que, chegando cadáver, não recebem nenhuma manobra de reanimação nem outros atos terapêuticos. Inclui todos os falecimentos por qualquer causa durante sua permanência no Serviço de Urgências e em suas dependências (incluindo os deslocamentos para radiologia, ou outros meios diagnósticos), assim como durante as transferências internas.

2.2) Tempo Médio de espera entre a classificação de risco do enfermeiro e o atendimento médico.

Objetivo: Acesso rápido ao atendimento médico priorizando o risco de vida

Meta: Pacientes classificado Vermelho: ≤ 15 minutos Pacientes classificado Amarelo: ideal 30 min Pacientes classificado Verde: 1 hora

Pacientes classificado Azul: até 24h ou redirecionado a rede de atenção primária.

2.3) Tempo de permanência na emergência

Objetivo: manter o fluxo de alocação de pacientes. Meta: Nenhum paciente mais de 24h.

Fórmula: $\frac{\sum \text{Número de pacientes} / \text{dia}}{\text{Número de altas}}$

Numerador: Nº de Pacientes/dia – total de leitos ocupados às 24 horas de cada dia.

Denominador: Número total de pacientes que tiveram alta no período analisado.

Todo paciente que necessitar permanecer mais de 24 horas deve ser inserido no Sistema de Regulação do Município em leito de internação, a UPA não é unidade hospitalar, portanto não interna. Caso algum paciente permaneça mais de 24h em observação, a justificativa deve ser apontada.

2.4) Tempo médio de início de antibiótico em decorrência de Sepses

Objetivo: medir a taxa de adesão de infusão do antibiótico no tempo adequado, nos pacientes portadores de SEPSE

Meta: ≤ 2 horas

Fórmula:
$$\frac{\text{Total de antibióticos infundidos em um tempo } \leq 2 \text{ horas na SEPSE}}{\text{Total de antibióticos prescritos nos pacientes com SEPSE}}$$

Numerador: Total de antibióticos administrados no período \leq há 2 horas no paciente com diagnóstico de SEPSE no período.

Denominador: Total de antibióticos prescrito no paciente com diagnóstico de SEPSE no período.

3.1) Percentual de prontuários dentro do padrão de conformidades.

Objetivo: medir o percentual de prontuários organizados de acordo com as práticas operacionais requeridas

Meta: 90%

Fórmula:
$$\frac{\text{Total de prontuários dentro do padrão de conformidades}}{\text{Total de prontuários analisados}}$$

Numerador: Total de prontuários organizados de acordo com as práticas operacionais requeridas no período.

Denominador: Total de prontuários analisados no período.

Cabe a comissão de revisão de prontuários a análise, na qual deverá constar o percentual de erros/falhas no preenchimento, como história clínica, exame físico, diagnóstico e encaminhamento

Os relatórios deverão ser enviados mensalmente no formato definido em anexo junto com a prestação de contas (relatório financeiro) até o quinto dia útil de cada mês. Seu envio independe do monitoramento trimestral realizado pela CTA.

Após a assinatura do contrato a contratada deverá apresentar um plano de aplicação da parcela variável e submetê-lo a SMS de Acaraú para aprovação, revisão ou desaprovação parcial ou total.

Modalidade de Atenção	Equipamentos	Meta	Periodicidade	Parâmetro de cumprimento de meta	% Valor Alcançado	% Valor Atingido
UPA- Média Complexidade	UPA ACARAÚ	Produção assistencial /produtividade	Trimestral	85%		
		Indicadores de Qualidade	Trimestral	100%		

ANEXO IV - RELAÇÃO DE EQUIPAMENTOS

Caberá a contratada a responsabilidade de aquisição de todos os itens necessários ao funcionamento assistencial das UPAs, bem como a contratação de todos os serviços que permitam a operacionalização da assistência. O mobiliário, materiais e equipamentos por porte da unidade (Porte I) podem ser encontrados no endereço eletrônico <https://consultafns.saude.gov.br/#/equipamento/completa>

Conforme relação de equipamentos, mobiliários e instrumentais para inventário da unidade.

ANEXO V - DECLARAÇÃO DE PLENO CONHECIMENTO DOS TERMOS DO EDITAL E SEUS ANEXOS

À Comissão Especial – Setor de Licitação

Chamada Pública nº _____/2022

O (PROPONENTE), (qualificação), por meio de seu representante legal, DECLARA que tomou conhecimento da integridade da CHAMADA PÚBLICA Nº ____/2022, que trata da SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL JÁ QUALIFICADA NA ÁREA DE SAÚDE NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE Acaraú PARA GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES E SERVIÇOS DA **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA** - PERTENCENTE A PREFEITURA MUNICIPAL DE **ACARAÚ**, inclusive todos seus anexos e esclarecimentos posteriores, que tem pleno conhecimento do seu conteúdo e determinações.

Acaraú, _____ de _____ de 2022.

Nome e carimbo do representante legal

(Emitir em papel timbrado da organização social)

ANEXO VI - DECLARAÇÃO DE VISTORIA DOS LOCAIS DOS SERVIÇOS

Chamada Pública nº _____/2022

(nome/ razão social) _____, inscrita no CNPJ
sob o nº _____, com sede à _____, na
cidade de _____, Estado de _____, por
intermédio de seu responsável o Sr(a) _____, portador(a) da Carteira
de Identidade nº _____, CPF nº _____

DECLARA, para todos os fins, que visitou os locais e instalações do **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA** PERTENCENTE A PREFEITURA MUNICIPAL DE ACARAÚ e que possui todas as informações relativas à sua execução. DECLARA, ainda, que não alegará posteriormente o desconhecimento de fatos evidentes à época da vistoria para solicitar qualquer alteração na vigência e no valor estimado do contrato de gestão a ser celebrado, caso seja a organização social vencedora.

Acaraú _____, de _____ de 2022.

Nome e carimbo do representante legal

(Emitir em papel timbrado da organização social)

ANEXO VII - DECLARAÇÃO QUE DECLINA DA REALIZAÇÃO DA VISTORIA DO LOCAL DOS SERVIÇOS

Chamada Pública nº _____/2022

(nome/ razão social) _____, inscrita no CNPJ sob o n. _____, com sede à _____, na cidade de _____, Estado de _____, por intermédio de seu responsável o Sr(a) _____, portador(a) da Carteira de identidade nº _____, CPF nº _____ DECLARA, para todos os fins, que declina/abstém-se de visitar os locais do **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA PERTENCENTE A PREFEITURA MUNICIPAL DE ACARAÚ.**

Declara, ainda, que não alegará posteriormente o desconhecimento de fatos evidentes que poderiam ser conhecidos à época da vistoria para solicitar qualquer alteração na vigência e no valor estimado do contrato de gestão a ser celebrado, caso seja a organização social vencedora.

Acaraú, _____, de _____ de 2022.

Nome e carimbo do representante legal

(Emitir em papel timbrado da organização social)

ANEXO VIII - DECLARAÇÃO RELATIVA AO TRABALHO DE EMPREGADO MENOR

MODELO – PESSOA JURÍDICA

(Identificação do proponente), inscrito no CNPJ nº _____, DECLARA, para fins do disposto no inciso V, do art. 27, da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei Federal nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprega em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, menores de dezoito anos e em qualquer trabalho, menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos.

Acaraú _____ de _____ de 2022.

Nome e carimbo do representante legal
(Emitir em papel timbrado da organização social)

ANEXO IX - MODELO DE PROPOSTA DE PREÇOS (MERAMENTE SUGESTIVO)

Local e data,

À Central de Licitações da Prefeitura de Acaraú

Ref. Chamada Pública nº _____/2022.

Objeto: CHAMADA PÚBLICA PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL JÁ QUALIFICADA NA ÁREA DE SAÚDE NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE ACARAÚ PARA GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES E SERVIÇOS DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA.

– UNIDADES DE ATENÇÃO SECUNDÁRIA PERTENCENTE À PREFEITURA MUNICIPAL DE ACARAÚ.

Organização:

CNPJ:

ENDEREÇO:

FONE:

FAX:

EMAIL:

PESSOA PARA CONTATO:

O Valor global para execução dos serviços objeto da presente Chamada Pública é de: R\$ _____ (_____),

valor máximo anual para gerenciamento e execução das atividades e serviços das redes de atenção à saúde municipal — unidades de atenção primária e especializada, previstas no edital.

Prazo de validade da Proposta: 180 (cento e oitenta) dias.

Assinatura do Representante Leal / Nome:
Cargo