



PROPOSTA DE PREÇO

Acaraú - CE, 22 de abril de 2024.

À Central de Licitações da Prefeitura de Acaraú

Ref.: CHAMAMENTO PÚBLICO: 004/2022-SESA - EXERCÍCIO: 2022

OBJETO: CHAMADA PÚBLICA PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, JÁ QUALIFICADA NA ÁREA DE SAÚDE NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE ACARAÚ- CE, PARA GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES E SERVIÇOS DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO-UPA 24h PERTENCENTE À PREFEITURA MUNICIPAL DE ACARAÚ.

Organização: Instituto de Gestão, Estudos e Pesquisas em Saúde-IGEPSaúde CNPJ sob o no. 39.419.647/0001-98

Endereço: Rua Conselheiro José Júlio, Nº 386, bairro Centro, na cidade de Sobral, Estado de Ceará

Fone: 88-9.9998-3400

E-mail: igepsaude@gmail.com

Pessoa para contato: FELIPE FREIRE DE CARVALHO

O valor global para execução dos serviços objeto da presente Chamada Pública é de R\$ 570.000,00 (quinhentos e setenta mil reais), valor máximo anual para gerenciamento e execução das atividades e serviços da Unidade de Pronto Atendimento-UPA 24h, pertencente à Prefeitura Municipal de Acaraú/CE, previstas no edital.

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

FELIPE FREIRE DE CARVALHO:7874
9778315

Assinado de forma digital por FELIPE FREIRE DE CARVALHO:78749778315
Dados: 2024.04.22 14:01:22 -03'00'

Felipe Freire de Carvalho
Diretor Presidente IGEP Saúde
CPF 78749778315

SETOR DE LICITAÇÕES
DATA: 03/04/2024
HORA: 14h17min
ASSINATURA

INSTITUTO DE GESTÃO ESTUDOS E PESQUISAS EM SAÚDE:3941964700198
00198

Assinado de forma digital por INSTITUTO DE GESTÃO ESTUDOS E PESQUISAS EM SAÚDE:3941964700198
Dados: 2024.04.22 14:01:46 -03'00'



IGEP Saúde
Instituto de Gestão, Estudos
e Pesquisa em Saúde

Município:

ACARAÚ



IGEP INSTITUTO DE GESTÃO, ESTUDOS E PESQUISA EM SAÚDE



**PROPOSTA DE PLANO DE TRABALHO/TERMO DE REFERÊNCIA A SER
DESENVOLVIDO NO MUNICÍPIO DE ACARAÚ, POR MEIO DA
CELEBRAÇÃO DE CONTRATO DE GESTÃO, VISANDO A
OPERACIONALIZAÇÃO DA GESTÃO E EXECUÇÃO DE SERVIÇOS A
SEREM DESENVOLVIDOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO**

**PROPONENTE: IGEPSAÚDE – Instituto de Gestão, Estudos e Pesquisas em
Saúde. CNPJ Nº: 39.419.647/0001-98**

Endereço: Rua Conselheiro José Júlio, 617, sala 02, Centro, Sobral, Ceará

Telefones Para Contato: (88) 9.9998-4767/ (88) 9.9348-7514

Contato por e-mail: igepsaude@gmail.com

**ACARAÚ-CE
2024**





SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	4
2. OBJETO	6
3. OBJETIVOS.....	6
4. JUSTIFICATIVA	7
5. UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	9
6. ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS DOS SERVIÇOS A SEREM PRESTADOS PELO IGEP	18
1. PROGRAMA DE TRABALHO	26
2. PLANO ORÇAMENTÁRIO	27
3. SISTEMA DE INFORMAÇÃO	29
4. AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO.....	31
5. DA PERMISSÃO DE USO E ADMINISTRAÇÃO DE BENS MÓVEIS E IMÓVEIS	32
6. GESTÃO DE PESSOAS	33
7. OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DO IGEPSAÚDE	36
8. METAS DO CONTRATO DE GESTÃO	42
9. RELATÓRIOS COMPLEMENTARES A SEREM ENCAMINHADOS A SMS MENSALMENTE	45
10. SUPERVISÃO, AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO	46
REFERÊNCIAS.....	46

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 interrelação entre seus elementos componentes onde o todo ou o sistema em si não pode ser reduzido a análise separada de seus componentes.

Neste contexto, passado décadas de luta, encabeçada pelo Movimento da Reforma Sanitária foi instituído pela Constituição Federal (CF) de 1988 e consolidado pelas Leis n.ºs 8.080 e 8.142 o 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.

Dito posto, o governo municipal vem priorizando ações para fortalecer a Saúde em ACARAÚ/CE com adoção de medidas que visam garantir o atendimento de urgência e emergência na unidade. Processo este que contribuiu para o avanço da Atenção Secundária no município, tendo uma ampliação na oferta dos serviços de urgência e emergência. E atualmente, o município conta com uma Unidade de Pronto Atendimento com oferta de serviços de classificação de risco, e melhoria no Serviço de Apoio ao Diagnóstico Terapêutico (SADT).

ACARAÚ/CE dispõe de considerável rede de serviços de saúde na cidade, no entanto, para bem atender à demanda crescente da população, faz-se necessária a qualificação planejada da rede.

De modo que a Secretaria Municipal da Saúde (SMS) busca organizar um sistema municipal 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 seu principal eixo estruturante e que permitisse responder com efetividade, eficiência, segurança e qualidade às condições de saúde da população: as Redes de Atenção à Saúde (RAS) fortalecendo o serviço prestado no UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA DE ACARAÚ/CE através do objetivo de cada unidade de saúde.



Esse sistema que procura integrar todos os serviços têm 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 adequado. 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 oferecidos, 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

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, em consonância com as políticas de Saúde do SUS e diretrizes da Secretaria Municipal da Saúde (SMS), estão detalhadas no Item VII deste plano.

3. OBJETIVOS

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.

O IGEP irá atuar em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Acaraú, e oferecer as condições necessárias ao alcance dos objetivos definidos no Contrato de Gestão.

O IGEP irá focar as ações levando em consideração os objetivos abaixo descritos:

- ✓ 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 credenciamento dos serviços;
- ✓ Utilização dos recursos de forma mais racional, visando à redução de custos;
- ✓ Priorização da avaliação por resultados.

4. JUSTIFICATIVA

As Unidades de Pronto Atendimento (UPA) funcionam 24 horas por dia, sete dias por semana e podem resolver grande parte das urgências e emergências, como pressão c febre alta, fraturas, cortes, infarto e derrame. Com isso ajudam a diminuir as filas nos prontos-socorros dos hospitais. A UPA inova ao oferecer estrutura simplificada, com raio-X, eletrocardiografia, pediatria, laboratório de exames e leitos de observação. Nas localidades que contam com UPA, 98% dos casos são solucionados na própria unidade. Quando o paciente chega às unidades, os médicos prestam socorro, controlam o problema e detalham o diagnóstico. Eles analisam se é necessário encaminhar o paciente a um hospital ou mantê-lo em observação por 24 horas.

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 de Acaraú/CE será 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 do município em todos os níveis.

Em visão clara e objetiva, o IGEP se propõe a oferecer serviços de qualidade e que se adequam e compõem a rede de saúde do município de Acaraú/CE, tomando viável a rede de urgência de emergência no atendimento dentro da rede de atenção estadual.

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 do município de Acaraú-CE.

No Brasil, a "contratualização de resultados" foi adotada como um dos instrumentos da reforma do Estado. O "acordo dos 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, o IGEP opta por um modelo de gestão em parceria com a Secretaria Municipal da Saúde do Município de Acaraú-CE.

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 contra referenciá-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 do município de Acaraú-CE.

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 irá se iniciar, proposto pelo IGEP, é inovador, visando dar continuidade a construção de uma rede assistencial estrategicamente integrada, planejada, ágil e flexível, horizontalizada hierarquicamente, envolvendo a participação dos funcionários.



5. UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

Localização e População:

População estimada: 63.556 pessoas [estimativa 2021]

Área Territorial: 842,471 km² [estimativa 2021]

Segundo a Política Nacional de Atenção às Urgências (Portaria N° 1.863/2003, GM/MS), a Unidade de Pronto Atendimento tem como diretriz a descentralização do atendimento de urgência de baixa e média complexidade, evitando que tais casos sejam encaminhados para unidades hospitalares, direcionando os atendimentos dessas para os casos de alta complexidade, além de proporcionar aos usuários melhorias no atendimento dos serviços públicos.

As UPAs 24h são estruturas de complexidade intermediária entre as Unidades Básicas de Saúde e Unidades Hospitalares, com importante potencial de absorção das demandas de saúde.

A organização da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) é um ponto essencial no processo de reordenação da atenção à saúde em situações de urgência e emergência, de forma a estabelecer a coordenação entre os diferentes pontos de atenção que a compõe, organizando a assistência aos pacientes, ajustando os fluxos e referências adequadas.

A RUE é constituída pela Promoção, Prevenção e Vigilância em Saúde; Atenção Básica; SAMU 192; Sala de Estabilização; Força Nacional do SUS; UPA 24h; Unidades Hospitalares e Atenção Domiciliar.

A RUE deverá articular e integrar todos os equipamentos de saúde, objetivando ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência e emergência nos serviços de saúde, de forma ágil

e oportuna, em todo o território nacional, respeitando-se os critérios epidemiológicos e de densidade populacional.

Sendo a rede composta por diferentes pontos de atenção, é necessário que todos os seus componentes atuem de forma integrada, articulada e coesa, estando a Atenção Básica como ponto coordenador e orientador dos demais componentes.

Dessa forma, deverá ocorrer uma aproximação da UPA 24h com a Atenção Básica local, visando a ordenação dos fluxos de assistência e articulando as estratégias de cuidado, pois esse primeiro nível de atenção é o responsável pelo primeiro atendimento de urgência e emergência, e transferência/encaminhamento de pacientes quando o problema de saúde não for de resolução neste nível de atenção.

Para que ocorra o alinhamento da Atenção Básica local com os demais componentes da rede, dentre eles a UPA 24h, é necessário que esse serviço atue com o mais elevado grau de descentralização e capilaridade, ser resolutiva, identificando riscos, necessidades e demandas de saúde, ser coordenadora do cuidado, devendo atuar como o centro de comunicação entre os diversos pontos de atenção, responsabilizando-se pelo cuidado dos usuários em qualquer destes pontos por intermédio de uma relação horizontal, contínua e integrada, e ser ordenador da rede, reconhecer as necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, e organizando-as em relação aos outros pontos de atenção à saúde, contribuindo para que a programação dos serviços de saúde parta das necessidades de saúde dos usuários.

Em contrapartida, a atuação da UPA em parceria com Atenção Básica, assim como com os outros componentes da rede, deverá ser composta de pactos e fluxos na Rede de Atenção à Saúde (RAS) que objetivem garantir o acolhimento inicial ao paciente, intervir em sua condição clínica e encaminhar para os serviços da atenção especializada ou para internação hospitalar, bem como providenciar a contrarreferência para as unidades da atenção básica.

Portanto é necessário que ocorra esse alinhamento e parceria com os demais níveis de atenção visando dar um seguimento seguro e efetivo aos

Comissão Permanente de Licitação
1320
Folha
Assinatura
Município de Aracati - Ceará

problemas de saúde da população, e dessa forma fortalecendo a rede de cuidados do município.

De acordo com o Ministério da Saúde, a UPA 24h deverá ser implantada em locais ou unidades estratégicas para a configuração da RUE, observadas as seguintes diretrizes: devem funcionar de modo ininterrupto nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana, incluídos feriados e pontos facultativos; possuir equipe assistencial multiprofissional com quantitativo de profissionais compatível com a necessidade de atendimento com qualidade, considerando a operacionalização do serviço, o tempo - resposta, a garantia do acesso ao paciente e o custo-efetividade, em conformidade com a necessidade da RAS e as normativas vigentes, inclusive as resoluções dos conselhos de classe profissional; realizar acolhimento e classificação de risco.

O município de Acaraú possui Unidade de Pronto Atendimento habilitada como UPA 24H PORTE I, conforme define as portarias do Ministério da Saúde. Oferece serviços de pronto atendimento, atendimento às urgências e emergências, procedimentos diagnósticos e terapêuticos médicos e de enfermagem, diagnóstico laboratorial e de imagem, com leitos de observação adulto e pediátrica, assistência farmacêutica, apoio logístico, apoio administrativo e serviço de gestão da informação.

A UPA tem as seguintes competências e responsabilidades:

I - Funcionar de modo ininterrupto nas 24 horas, em todos os dias da semana, incluir dos 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 tomar necessário:

Comissão Permanente de Licitação - Prefeitura Municipal de Acaraú
1321
Folha
Assinatura

Comissão Permanente de Licitação
1322
Folha
Assinatura
Prefeitura Municipal de Aracati

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 à saúde, construindo fluxos coerentes e efetivos de referenda e contra referenda 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 N° 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:

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

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

1323
Folha
Assinatura
Comissão Permanente de Licitação - Prefeitura Municipal de Sobral

- 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 contrarreferência, 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 24h, registrada no SIA/SUS, deverá ser de:

Comissão Permanente de Licitação
1324
Folha
Assinatura
Prefeitura Municipal de Acarau

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 -1:

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

(Handwritten signatures)

NOME: UPA ACARAU - DR JOAO BATISTA BASTOS CAPISTRANO
CNES: 0186392
NATUREZA JURÍDICA: ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
LOGRADORO: RUA JOSE OTACILIO ROCHA S/N
BAIRRO: CAMPO DE AVIACAO CEP: 62.590-000
MUNICÍPIO: ACARAÚ CÓDIGO DO MUNICÍPIO: 230020 - ACARAU
TIPO DE ESTABELECIMENTO: PRONTO ATENDIMENTO SUBTIPO: UPA
GESTÃO MUNICIPAL
CNPJ MANTENEDORA: 07.547.821/0001-91
ATENDIMENTO CONTÍNUO DE 24 HORAS/DIA (PLANTÃO: INCLUI SABADOS, 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 MICROBIOLÓGICOS
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

Comissão Permanente de Licitação
1326
Folha
Assinatura
Prefeitura Municipal de Aracati

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
EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM			
Raio X de 100 a 500 mA	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA			
AR CONDICIONADO	20	20	SIM
GRUPO GERADOR (101 A 300 KVA)	1	1	SIM
Usina de Oxigênio	1	1	SIM

EQUIPAMENTOS PARA MANUTENÇÃO DA VIDA

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

EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS

Electrocardiografo	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

Comissão Permanente de Licitação
1327
Folha
Assinatura
Prefeitura Municipal de Acaraú

O IGEP SAÚDE trabalha com Coleta de Resíduos em Saúde dos grupos A, D e E, realizada por empresa contratada de acordo com parâmetros pré-estabelecidos pela vigilância sanitária e órgãos do meio ambiente. A coleta de resíduos do grupo D fica sob responsabilidade do município através da empresa municipal de coleta de lixo urbano.

Os grupos de resíduos produzidos pela UPA DE ACARAÚ/CE são classificados em:

O grupo A - resíduos com a possível presença de agentes biológicos que, por suas características, podem apresentar risco de infecção;

O grupo B - resíduos químicos;

O grupo D - resíduos comuns (coleta a ser realizada pela empresa municipal de coleta urbana);

O grupo E - materiais perfurocortantes.

PROGRAMAÇÃO AMBULATORIAL DA UPA - 18639-2 UPA ACARAU DR JOAO 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

6. ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS DOS SERVIÇOS A SEREM PRESTADOS PELO IGEP

A organização e o processo de trabalho da UPA de Acaraú, contempla e estar orientado pelas diretrizes técnicas assistenciais e programáticas, priorizadas no planejamento da SMS, conforme modalidades de atenção e estrutura da rede, assim como pelas necessidades loco-regionais identificadas na interlocução com as áreas técnicas. Uma das principais

diretrizes de trabalho será a integração da UPA com as redes de cuidado e os sistemas de regulação municipal.

O IGEP-Saúde, através deste plano de trabalho, buscar o aperfeiçoamento dos processos, a responsabilidade na gestão financeira e da governança ética, possibilitando dessa forma uma gestão mais eficiente da Unidade. Desta feita, a Executora garantirá o alcance das metas de produção propondo ações e serviços complementares de saúde para desenvolver as atividades gerenciais por tipo de serviço de acordo com o Plano de Trabalho em duas áreas: administrativa e assistencial.

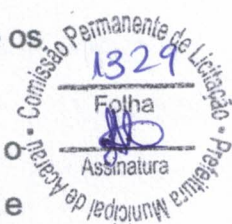


Tabela 1. Ações e metas: estratégias administrativas para a UPA, Acaraú, Ceará, Brasil, 2024

ESTRATÉGIA 1 – Organização de estrutura física da unidade		
Ações	Prazo de execução	Resultados esperados (metas)
1. Realização de planejamento de prioridades de manutenção corretiva e preventiva com base nos fluxos assistenciais definidos	1º mês	Planejamento de prioridades realizado no prazo de 1 mês após o início do projeto
2. Revisão e regularização de documentação e alvarás	1º mês	Regularização de documentação e alvarás no prazo de 1 mês após o início do projeto
3. Definição do planejamento da agenda de visitas de inspeção para manutenção preventiva	2º mês	Construção da agenda de visita de inspeção para manutenção preventiva em até 45 dias após o início do projeto
4. Levantamento do patrimônio	2º mês	100% do patrimônio cadastrado em até 45 dias após o início do projeto
5. Implementação das manutenções corretivas prioritárias	3º mês	70% a 100% das manutenções corretivas realizadas em até 2 meses
6. Reposição de mobiliário	3º mês	100% do mobiliário reposto em até 70 dias após o início do projeto
ESTRATÉGIA 2 – Definição e pactuações com os prestadores de serviço		
Ações	Prazo de execução	Resultados esperados (metas)
1. Definição de fornecedores para prestação dos serviços definidos no projeto	1º mês	100% dos prestadores de serviço definidos no prazo de 15 dias antes do início do projeto
2. Efetivação/validação de contratos com os prestadores de serviço	1º mês	100% dos contratos efetivados em até 5 dias depois do início do projeto
3. Acompanhamento/garantia de entrega dos fornecedores	1º mês	100% das entregas realizadas em até 10 dias após o início do projeto

4. Definição de instrumentos de conferência de entrega dos insumos pelos fornecedores	1º mês	100% dos instrumentos definidos em até 10 dias antes o início do projeto
---	--------	--

Comissão Permanente de Licitação
1330
Folha
Assinatura
Prefeitura Municipal de Aracati

ESTRATÉGIA 3 – Instalação recursos de rede e insumos de informática

Ações	Prazo de execução	Resultados esperados (metas)
1. Planejamento de instalação da rede de informática com base nos fluxos assistenciais	1º mês	Planejamento realizado em até 10 dias após o início do projeto
2. Configuração de computadores e impressoras	1º mês	100% dos computadores e impressoras configurados em até 30 dias após o início do projeto
5. Instalação de cabos de rede de informática	2º mês	100% dos setores com cabeamento de rede de informática instalado em até 45 dias após o início do projeto

ESTRATÉGIA 4 – Comunicação visual - guia de sinalização das unidades e serviços do sistema único de saúde (SUS)

Ações	Prazo de execução	Resultados esperados (metas)
1. Planejamento da organização do sistema de sinalização em serviços do Sistema Único de Saúde (SUS)	1º mês	Sistema de sinalização em serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) planejado em 10 dias
2. Produção do material de comunicação visual pelo fornecedor	1º mês	100% do material confeccionado em até 25 dias
3. Instalação do sistema de sinalização em edificações hospitalares	2º mês	100% do sistema instalado em até 45 dias

ESTRATÉGIA 5 – Desenvolvimento Humano e Organizacional

Ações	Prazo de execução	Resultados esperados (metas)
1. Levantamento de contratação de todos os colaboradores	1º mês	Levantamento realizado em 20 dias
2. Efetivação de contrato de todos os colaboradores	1º mês	100% dos colaboradores contratados em até 30 dias
3. Planejamento do programa de valorização dos colaboradores e o aperfeiçoamento de suas competências individuais	1º mês	Programa de valorização dos colaboradores e o aperfeiçoamento de suas competências individuais planejado em até 30 dias
4. Elaboração do Organograma institucional	1º mês	Organograma construído em até 30 dias do início do projeto
5. Implantação do programa de valorização dos colaboradores e o aperfeiçoamento de suas competências individuais	2º mês	Programa de valorização dos colaboradores e o aperfeiçoamento de suas competências individuais implantado em até 45 dias
6. Implantação do Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional (PCMSO) e Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA)	2º mês	Implantação dos programas em até 60 dias do início do projeto

ESTRATÉGIA 6 – Organização do fluxo de emissão e arquivo de prontuário

Ações	Prazo de execução	Resultados esperados (metas)
1. Organização de arquivamento e fluxo processamento do prontuário físico	1º mês	Implementação realizada em 30 dias

2. Organização do espaço físico do Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)	2º mês	Espaço físico do SAME organizado em até 45 dias
3. Implementação de prontuário digital	3º mês	Prontuário digital implantado em até 90 dias do início do projeto

Comissão Permanente de Licitação
1331
Folha
Assinatura
Prefeitura Municipal de Acaraú

Fonte: PRÓPRIO AUTOR, 2024

Tabela 2. Ações e metas: estratégias assistenciais para a UPA, Acaraú, Ceará, Brasil, 2024

ATIVIDADES	QUADRIMESTRE 1				QUADRIMESTRE 2				QUADRIMESTRE 3			
	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12
Organização dos fluxos assistenciais da unidade hospitalar												
Ação 1 - Organização do processo de trabalho das equipes												
Ação 2 - Organização da classificação de risco												
Ação 3 - Implementação do sistema de classificação de risco												
Ação 4 - Comunicação visual sobre a classificação de risco												
Ação 5 - Treinamento da equipe de classificação de risco												
Organização de fluxos da sala de estabilização												
Ação 1 - Levantamento dos equipamentos mínimos para funcionamento da sala de estabilização												
Ação 2 - Avaliação da estrutura física da sala de estabilização conforme portaria de consolidação Nº 03/2017												
Ação 3 - Treinamento da equipe para os protocolos assistenciais da sala de estabilização												
Organização de fluxos das salas de observação e medicação												
Ação 1 - Levantamento dos equipamentos mínimos para funcionamento das salas de observação e de medicação												
Ação 2 - Avaliação da estrutura física das salas de observação e de medicação												
Ação 3 - Treinamento da equipe para os protocolos assistenciais das salas de observação e de medicação												
Implementação dos protocolos assistenciais de emergência												
Ação 1 - Implementação dos protocolos assistenciais de emergência												
Organização das rotinas da CME												
Ação 1 - Levantamento dos equipamentos mínimos para funcionamento da CME												
Ação 2 - Avaliação da estrutura física da CME												
Ação 3 - Treinamento da equipe para os protocolos da CME												
Organização das escalas médicas e multiprofissional												
Ação 1 - Construção de banco de currículo para contratações emergenciais												
Ação 2 - Levantamento do dimensionamento médico												
Ação 3 - Consolidação e divulgação de escalas médicas												
Ação 4 - Levantamento do dimensionamento multiprofissional												
Ação 5 - Consolidação e divulgação de escalas multiprofissionais												

(Handwritten signatures)

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 Gestão da UPA serão efetuados através dos dados registrados no SIA-Sistema de Informações Ambulatoriais, bem como através dos formulários e instrumentos para registro dos dados de produção emitidos pelo IGEP SAÚDE.

A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização 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 e procedimentos necessários para obter e completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar.

Nos processos de Internação/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 preconizadas pelo IGEP SAÚDE;
- ✓ Insumos necessários para atendimento às linhas de cuidado pactuadas;
- ✓ Hospitalização 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 no plano de trabalho, 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.

- ✓ A UPA irá 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.
- ✓ A UPA irá atender à demanda que lhe for encaminhada conforme o fluxo estabelecido pela SMS, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.

SERVIÇO DE APOIO TERAPÊUTICO E DE DIAGNÓSTICO – SADT

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

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 do IGEP SAÚDE.

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 pelo IGEP SAÚDE, seguindo os moldes e parâmetros técnicos e de qualidade. Algum serviço extra, será previsto no contrato de gestão.

Comissão Permanente de Licitação
 1336
 Folha
 Assinatura
 Prefeitura Municipal de Acaraú

PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES 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 já relacionadas para o funcionamento da UPA de Acaraú, 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 SMS e o Instituto Io de Maio, 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.

1. PROGRAMA DE TRABALHO

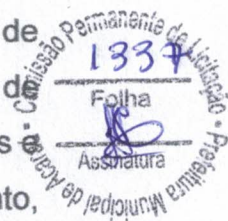
O **PROGRAMA DE TRABALHO** é, essencialmente, um roteiro para a execução de um projeto. Ele articula as etapas que você deve seguir para alcançar a meta desejada, define objetivos e estabelece resultados mensuráveis que deverão ser medidos. Um plano de trabalho eficaz orienta você ao longo do ciclo de vida do projeto, permitindo que obtenha um resultado em colaboração com seu time.

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:

- a) **Descrição técnica das diferentes atividades assistenciais previstas**

[Handwritten signatures]

A UPA de Acaraú irá atender todos os pacientes que necessitem de atendimento de urgência e emergência, segundo critérios de classificação de risco e com todos os serviços contratados, segundo normativas, protocolos e diretrizes. A unidade irá dispor de rotinas administrativas de funcionamento, protocolos assistenciais e de atendimento escritos, atualizados e assinados pelo Gestor de contrato. As rotinas irão abordar todos os processos envolvidos na assistência, que contemplem desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos. O IGEP irá 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.



b) Especificação dos recursos humanos

O IGEP irá dispor de recursos humanos qualificados com habilitação técnica e legal, e funcionaremos com o quadro completo de recursos humanos para cada setor, e da coordenação técnico assistencial, com dimensionamento, por categoria profissional, da carga horária semanal e quantidades, de forma que atenda o pessoal técnico, administrativo e gerencial necessário para a execução de todas as atividades propostas.

A **PROPOSTA FINANCEIRA** do primeiro ano destinado ao financiamento do custeio dos serviços previstos neste Plano/Termo de Referência importará no valor máximo de R\$ 570.000,00 mensal.

2. PLANO ORÇAMENTÁRIO

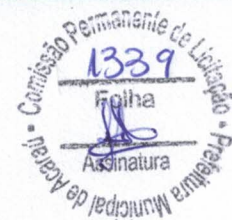
Comissão Permanente de Licitação
1338
 Folha
 Assinatura
 Prefeitura Municipal de Aracati

GRUPO - MATERIAIS DE CONSUMO		
ITEM	DESCRIÇÃO DA DESPESA	CUSTO MÉDIO MENSAL
1	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$ 30.000,00
2	MATERIAL DE LIMPEZA E HIGIENE	R\$ 9.000,00
3	ÁGUA MINERAL	R\$ 2.000,00
4	MARCAIS GRÁFICOS E IMPRESSOS	R\$ 1.000,00
5	MATERIAL DE EXPEDIENTE E INFORMÁTICA	R\$ 2.000,00
6	MATERIAIS DE LAVANDERIA	R\$ 8.000,00
7	MATERIAIS DE MANUTENÇÃO PREDIAL	R\$ 2.000,00
8	COMBUSTÍVEIS E LUBRIFICANTES	R\$ 500,00
TOTAL		R\$ 54.500,00

GRUPO - MATERIAIS MÉDICO HOSPITALAR E MEDICAMENTO		
ITEM	DESCRIÇÃO DA DESPESA	CUSTO MÉDIO MENSAL
1	MEDICAMENTOS EM GERAL	R\$ 35.000,00
2	MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES	R\$ 12.000,00
TOTAL		R\$ 47.000,00

GRUPO - SERVIÇOS ESSENCIAIS		
ITEM	DESCRIÇÃO DA DESPESA	CUSTO MÉDIO MENSAL
1	ENERGIA ELÉTRICA	R\$ 12.000,00
2	ÁGUA E ESGOTO	R\$ 2.000,00
3	TELEFONIA	
4	INTERNET	R\$ 500,00
5	ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS	R\$ 2.000,00
TOTAL		R\$ 16.500,00

GRUPO - SERVIÇOS DE TERCEIROS		
ITEM	DESCRIÇÃO DA DESPESA	CUSTO MÉDIO MENSAL
	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS	
1	HOSPITALARES	R\$ 3.000,00
2	DEDETIZAÇÃO E RATIZAÇÃO	R\$ 300,00
3	SISTEMA DE INFORMAÇÃO	R\$ 8.000,00
4	CENTRAL DE GASES MEDICINAIS	R\$ 12.000,00
5	MANUTENÇÃO DE GERADOR	R\$ 1.000,00
6	TRANSPORTE DE APOIO	R\$ 1.000,00
7	FARDAMENTOS E ENXOVAL	R\$ 5.000,00
8	SERVIÇOS DE EXAMES LABORATORIAIS	R\$ 5.000,00
9	MANUTENÇÃO DE AR CONDICIONADO	R\$ 2.000,00
10	CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	
11	EDUCAÇÃO CONTINUADA	R\$ 8.000,00
12	SERVIÇO DE PORTARIA	
13	OUTROS SERVIÇOS	R\$ 700,00
TOTAL		R\$ 46.000,00



GRUPO - RECURSOS HUMANOS			
ITEM	DESCRIÇÃO DA DESPESA	CUSTO MÉDIO MENSAL	
1	FOLHA DE PAGAMENTO COM TODOS OS ENCARGOS	R\$	156.000,00
2	FOLHA DE PAGAMENTO DOS MÉDICOS	R\$	198.000,00
TOTAL		R\$	354.000,00
CUSTEIO MÉDIO PARA A GESTÃO DA UPA			
ITEM	DESCRIÇÃO DA DESPESA	CUSTO MÉDIO MENSAL	
1	SERVIÇOS DE APOIO TÉCNICO E ACOMPANHAMENTO	R\$	52.000,00
TOTAL		R\$	52.000,00
CUSTO TOTAL			
1	GRUPO - MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	54.500,00
2	GRUPO - MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES	R\$	47.000,00
3	GRUPO - SERVIÇOS ESSENCIAIS	R\$	16.500,00
4	GRUPO - SERVIÇO DE TERCEIROS	R\$	46.000,00
5	GRUPO DE RECURSOS HUMANOS	R\$	354.000,00
6	CUSTOS PARA A GESTÃO DA UPA	R\$	52.000,00
TOTAL GERAL MENSAL		R\$	570.000,00

3. SISTEMA DE INFORMAÇÃO

Com o intuito de manter todo fluxo e atendimento da UPA 100% informatizado, serão realizadas as ações descritas abaixo:

a) Comprar equipe de operacionalização dos sistemas a ser implantado, devidamente qualificada e corretamente dimensionados para a geração das informações que subsidiarão o preenchimento dos sistemas de informação nacionais do DATASUS;

b) Treinar e capacitar continuamente a equipe na utilização dos equipamentos, visando melhorar os processos e procedimentos e minimizando prejuízos ao usuário;

c) Operacionalizar e integrar os sistemas de informação em uso pela SMS municipal;

d) Garantir a informatização de toda a Unidade, equipando, quando necessário, e mantendo os equipamentos já existentes possibilitando a operacionalização do sistema;

e) No caso de cessão de equipamentos por parte da SMS, o IGEP Saúde se responsabilizará por mantê-los em perfeitas condições de uso,

inclusive substituindo-os por outros do mesmo padrão técnico, caso seja necessário (Manutenção Preventiva e Corretiva);

Comissão Permanente de Licitação
1340
Folha
Assinatura
Prefeitura Municipal de Acaraú

f) 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;

g) Garantir a integração do sistema de informação utilizado na UPA com os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde municipal se necessário.

h) Submeter à aprovação da SMS qualquer mudança do sistema já em funcionamento na UPA;

i) 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;

j) Assegurar à SMS o acesso irrestrito e em tempo real aos sistemas informatizados a serem utilizados;

k) Fornecer dados necessários para que a SMS passe a Alimentar e atualizar os sistemas de informação disponibilizados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS) com as informações completas acerca dos serviços prestados e procedimentos realizados, de forma a evitar glosas do Sistema Nacional de Auditoria do SUS.

O Instituto vai garantir a elaboração, manutenção e atualização de um sistema de informação web de *Business 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 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 e IGEP SAÚDE
- f. Integração com ferramenta de *Business Intelligence* em código aberto.



O IGEP SAUDE irá 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. Serão disponibilizados para as 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.

4. AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO

O IGEP SAUDE se responsabilizará pelo abastecimento de todos os insumos necessários à consecução dos serviços previstos, para toda a Unidade contemplada neste termo.

O IGEP SAUDE ficará responsável pela prestação dos seguintes serviços:

- ✓ Contratação e gestão de profissionais de todas as áreas concernentes à operação de toda a Unidade de Saúde - UPA;
- ✓ Gestão, guarda, conservação e manutenção predial, terreno e dos bens cedidos e inventariados pela Prefeitura de Acaraú, incluindo os mobiliários e os equipamentos médico-hospitalares;
- ✓ Execução direta ou subcontratação e gestão, em qualquer caso, dos serviços acessórios necessários ao funcionamento da UPA, 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 SMS.

Comissão Permanente de Licitação
1340
Folha
Assinatura
Prestadora Municipal de Acaará

O IGEP SAÚDE poderá contratar serviços de terceiros, complementar e extraordinariamente, responsabilizando-se pelo recolhimento dos encargos daí decorrentes, no limite dos recursos financeiros repassados pela SMS.

O IGEP SAÚDE responsabilizar-se-á pelo pagamento do fornecimento de água, luz, telefone, internet, bem como todo de qualquer insumo e serviço necessário à gestão da UPA de Acaará ressaltando os custos com transporte oficial ou locado mantido na unidade gerenciada.

Reformas de natureza física ou estrutural das instalações ficam sob responsabilidade da SMS, com a execução bem como o recurso financeiro. O IGEP SAÚDE se responsabilizará pela manutenção preventiva e corretiva, predial, hidráulica e elétrica.

A observância dos indicadores e realização contratual poderá a qualquer tempo, ser comprovada pelo IGEP SAÚDE, por solicitação da SMS, 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 UPA.

A UPA terá Rotinas Administrativas de Funcionamento e de Atendimento escritas, atualizadas e usinadas pelo Responsável Técnico. As rotinas irão abordar todos os processos de responsabilidade do IGEP SAÚDE, que contemplem desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos.

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

Comissão Permanente de Licitação
1343
Folha
Assinatura
Prestadora Municipal de Acaraú

O Contrato de Gestão disporá sobre os Bens Móveis e Imóveis disponibilizados para IGEP SAÚDE mediante Termo de Permissão de Uso específico e determinado, emitido pela Secretaria Municipal da Saúde de Acaraú, após detalhado inventário e identificação dos referidos bens.

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

Os equipamentos e instrumental necessário para realização dos serviços contratados deverão ser mantidos pelo IGEP SAÚDE em perfeitas condições.

O Instituto irá comunicar à instância responsável da SMS todas as aquisições de bens móveis que forem realizadas, no prazo máximo de 30 (trinta dias) após sua ocorrência, encaminhando as respectivas Notas Fiscais.

Em caso de extinção ou desqualificação do IGEP SAÚDE, 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 pelo IGEP SAÚDE, serão incorporadas ao patrimônio municipal, não importando sua natureza ou origem dos recursos.

O IGEP SAÚDE 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.

6. GESTÃO DE PESSOAS

É necessário que as pessoas entendam e estejam motivadas a executar os processos certos. Uma cultura justa possui grande peso no clima organizacional. Criar propósito, porque estão indo ao trabalho, faz toda a diferença para o alcance dos objetivos da instituição.

Entre as atividades de gestão de pessoas realizadas pelo IGEP SAÚDE está o foco no desenvolvimento das pessoas, com valorização dos conhecimentos, participação ativa nas tomadas de decisões, promovendo ações de educação continuada e educação permanente. O desenvolvimento dos líderes será etapa fundamental para sustentação da estratégia institucional e do modelo de gestão da qualidade.

O processo de contratação do IGEP Saúde levará em consideração o princípio da impessoalidade e irá dispor de todo o pessoal necessário e suficiente para a execução das atividades previstas no contrato de gestão. O IGEP Saúde se pautará a obedecer às normas legais, em especial da SMS, do Ministério da Saúde (MS), do Ministério do Trabalho e Emprego (MET), assim como as Resoluções dos Conselhos Profissionais.

Os contratos celebrados pelo IGEP Saúde respeitarão as legislações pertinentes à matéria, não gerando vínculo empregatício com a SMS. A remuneração e as vantagens de qualquer natureza a serem percebidos pelos dirigentes e empregados do IGEP Saúde não poderão exceder a média de valores praticados no mercado, no âmbito do Município.

O IGEP Saúde será responsável 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 decorrente de atos praticados por profissionais subordinados ao Instituto Io de Maio.

A SMS colocará à disposição do IGEP Saúde, 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 pelo IGEP Saúde aos vencimentos ou à remuneração de origem dos servidores à disposição.

1374
Folha
Assinatura
Comissão Permanente de Licitação
Prefeitura Municipal de Acaraçá

O IGEP Saúde assumirá a gestão de todos os servidores efetivos cedidos que porventura estejam lotados na UPA, 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, o IGEP Saúde realizará a substituição do mesmo, garantindo dessa forma a equipe mínima da unidade.



A avaliação periódica do desempenho de cada profissional é uma ferramenta aplicada pelo IGEP Saúde, valorizando os pontos positivos e oportunizando melhorias em pontos frágeis, buscando potencializar esse desempenho.

O IGEP Saúde realizará controle de entrada e saída através do ponto biométrico de frequência de todos os profissionais em serviço na unidade, o fornecimento de equipamentos de proteção individual e crachás de identificação, mantendo sob sua guarda para eventual solicitação por parte da SMS.

O IGEP Saúde ficará responsável por apurar eventual falta funcional de seus empregados e demais prestadores de serviços na execução deste contrato e impor-lhes a sanção devida. As equipes de apoio administrativo e logístico de suporte aos serviços, serão dimensionadas pelo IGEP Saúde com o objetivo de atender a demanda e manter a qualidade nos atendimentos. Não poderão ser contratadas, com recursos repassados pela SMS, pessoas físicas ou jurídicas que estejam impedidas de contratar com a Administração Pública.

O IGEP Saúde é 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.

O IGEP Saúde, nos termos da lei, afixará na UPA de Acaraú/CE, 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, o IGEP Saúde, encaminhará à SMS a relação nominal dos empregados vinculados a este contrato, bem como as respectivas remunerações. O IGEP Saúde vai disponibilizar um Gerente de Contrato responsável pela execução das atividades.

Comissão Permanente de Licitação
1348
Folha
Assinatura
Prefeitura Municipal de Acaraú

7. OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DO IGEP SAÚDE

Deverá executar os serviços previstos para a gestão da UPA de Acaraú 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 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 seguintes:
 - Universalidades 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;
 - Gratuidade de assistência, sendo vedada a cobrança em face de pacientes ou seus representantes;
 - 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;
- 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.
- O Instituto irá executar os termos com plena observância das diretrizes especificadas pela SMS;
- O IGEP SAÚDE obrigará-se a não só a observar a legislação disciplinadora do SUS, mas também a legislação municipal e as normas e diretrizes técnicas da SMS por meio de suas portarias e protocolos;
- As orientações técnicas referentes à prestação dos serviços poderão ser alteradas pela SMS, obrigando o Instituto 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 pelo Instituto de que as novas normas



estabelecidas gerem custos adicionais ou inferiores aos previstos no PROGRAMA DE TRABALHO e, da aprovação pela SMS.

- O IGEP SAÚDE 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 SMS por meio de suas portarias e protocolos;
- O Instituto deverá, na UPA, apoiar a realização de práticas educativas, projetos e programas de formação desenvolvida pela SMS;
- O Instituto vai permitir o acesso integral à UPA dos servidores indicados pela SMS e aos membros dos diferentes conselhos de saúde devidamente identificados;
- O Instituto irá adotar todas as medidas necessárias para que o Gestor Público deste e sua equipe, indicados pela SMS, assim como as demais instâncias fiscalizadoras, acessem todas as informações de posse do Instituto resultantes da execução do objeto deste contrato;
- O Instituto disponibilizará todas as informações assistenciais e financeiras, de acordo com critérios e periodicidade estabelecidos pela SMS 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 SMS não exime o IGEP SAÚDE de apresentar as informações requeridas durante a execução do CONTRATO DE GESTÃO;
- O Instituto vai manter atualizado os dados referentes aos sistemas de informação da SMS e do DATASUS (SIGA, SAÚDE, GSS, SAI, SIH, CNES, SIS RH) e os respectivos prazos estabelecidos pela SMS e pelo Ministério da Saúde, bem como outros que vierem a ser exigidos pela SMS para a alimentação dos sistemas, e todos os seus componentes;
- O Instituto possui sistema de informação que facilitará a gestão financeira e de indicadores da UPA de Acaraú;

Comissão Permanente de Licitação
1348
Folha
Assinatura
Pretaria Municipal de Acaraú



- O Instituto manterá atualizado, nos prazos estabelecidos pela SMS, o dados do sistema de prestação de contas técnico-assistenciais e financeiras;
- O Instituto 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:



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

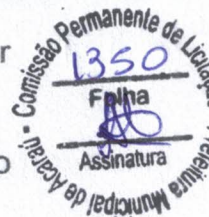
O IGEP SAÚDE promoverá articulação entre os equipamentos de saúde e as equipes, que compõem as redes de saúde, assegurando a continuidade do processo assistencial de modo que seja. E conhecido como tal pelo próprio usuário, de acordo com os seguintes critérios:

- a) Utilização pelos profissionais de saúde das referências e contras-referências estabelecidas pela SMS;
- b) 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;
- c) Utilização de rotinas administrativas adequadas que evitem os deslocamentos desnecessários dos pacientes referenciados.

- O Instituto possui sistema de informação e de rotinas e fluxos que será instalado em todos os setores da UPA, após aprovação da SMS. Dentre as informações e obrigações, podemos citar:

- a) 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;

- b) Atender às solicitações da Ouvidoria da Secretaria Municipal de Saúde, por meio do sistema informatizado Ouvidor SUS, no prazo determinado pelo referido Órgão;
- c) Prestar esclarecimentos à Secretaria Municipal de Saúde, por escrito, sobre eventuais atos ou fatos noticiados que envolvam o Instituto, independentemente de solicitação;
- d) Estimular a participação dos colaboradores do Instituto nos Conselhos de Saúde em todas as instâncias, Local, Regional e Municipal;
- e) Manter durante toda a execução contratual, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na Chamada Pública;
- f) 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;
- g) 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;
- h) 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;
- i) 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;



- j) 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;
- k) 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;
- l) Providenciar a substituição de qualquer profissional, cuja conduta seja considerada indesejável pela fiscalização da contratante;
- m) 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.
- n) Observar, na prestação dos serviços:
 - o) Respeito aos direitos dos Usuários, atendendo-os com dignidade de modo universal e igualitário;
 - p) Manutenção da qualidade na prestação dos serviços;
 - q) Garantia do sigilo dos dados e informações relativas aos Usuários;
 - r) Esclarecimento dos direitos aos usuários quanto aos serviços oferecidos;
 - s) Responsabilidade civil e criminal pelo risco de sua atividade.
- t) Contratar serviços de terceiros para atividades acessórias e apoio, sempre que necessário, responsabilizando-se pelos encargos daí decorrentes;
- u) Manter controle de riscos da atividade e seguro de responsabilidade civil nos casos pertinentes;
- v) 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;
- w) 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;
- x) 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;

Comissão Permanente de Licitação
 1351
 Folha
 Assinatura
 Prefeitura Municipal de Acari

Comissão Permanente de Licitação
1352
Folha
Assinatura
Preliminar Municipal de Acarajó

- y) Manter uma ficha histórica com as intervenções realizadas nos equipamentos ao longo do tempo, especificando o serviço executado e as peças substituídas;
- z) Disponibilizar permanentemente toda e qualquer documentação ou base de dados para acesso irrestrito e/ou auditoria do Poder Público;
- aa) 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;
- bb) 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;
- cc) 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.
- dd) Adotar uma identificação especial (crachá) para todos os 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;

8. METAS DO CONTRATO DE GESTÃO

<p>1. Atendimento do Usuário</p> <p>1.1 Porcentagem de pacientes atendidos por médico. Objetivo: identificar necessidade e prioridade do paciente. Meta: ≥ 95% Fórmula: $\frac{\text{Número de atendimentos médicos} \times 100}{\text{Nº de pacientes acolhidos}}$ Numerador: número de atendimentos médicos Denominador: Total de pacientes acolhidos</p>

[Handwritten signatures and initials]

1.2 Índice de absenteísmo por categoria profissional

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

Meta: 3%

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

Horas líquidas disponível

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 mensais (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%

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

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.

Obs.: 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 classificados Vermelho: ≤ 15 minutos. Pacientes classificados Amarelo: ideal 30 min; Pacientes classificados Verde: 1 hora; Pacientes classificados 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 permanecer por mais de 24h.

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

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.

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

Total de antibióticos prescritos nos pacientes com SEPSE

Numerador: Total de antibióticos administrados no período ≤ 2 horas no paciente com diagnóstico de SEPSE no período.

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

3. Eficiência

3.1 Percentual de BAE dentro do padrão de conformidades.

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

Meta: 90%

Fórmula: Total de BAE dentro do padrão de conformidades

Total de BAE analisados

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

Denominador: Total de BAE analisados no período.

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

a. 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).

b. 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.

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

Comissão Permanente de Licitação - Prefeitura Municipal de Aracaju
1355
Folha
Assinatura

AVALIAÇÃO DO RESULTADO OBTIDO PELAS METAS E SUBMETAS

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

Organização da atribuição de notas	
Resultado comprovado	Nota
>95% a 100%	10
>85% a 94%	9
>75% a 84%	8
>40% a 74%	7
>40%	6

Fonte: Elaborada pelos autores.

Avaliação dos resultados a partir da nota atribuída	
Nota	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

9. RELATÓRIOS COMPLEMENTARES A SEREM ENCAMINHADOS A SMS MENSALMENTE

O Instituto encaminhará à SMS toda e qualquer informação solicitada, na formatação e periodicidade por esta determinada.

As informações solicitadas referem-se aos aspectos abaixo relacionados:

- ✓ Relatório contábil e financeiro;
- ✓ Relatórios referentes aos Indicadores de Acompanhamento e Avaliação estabelecidos para a

- ✓ unidade de forma trimestral ou quando solicitados;
- ✓ Outras, a serem definidas entre o Instituto e a SMS.



10. SUPERVISÃO, AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO

A Supervisão, avaliação e acompanhamento dos serviços, executados pelo IGEP SAÚDE, serão realizados pela Secretaria Municipal da Saúde, que acompanhará a execução e prestação do serviço.

Haverá um Gestor do Contrato, especialmente designado pelo Instituto para prestar as informações solicitadas para a SMS desempenhar a atividade de supervisão, avaliação e acompanhamento dos serviços.

O Gestor do Contrato será 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 existente.

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 retomo obtido pelo Instituto lo de Maio com a aplicação dos recursos sob sua gestão, elaborando relatório circunstanciado.

O Instituto seguirá metas e diretrizes 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, os quais serão consolidados pela instância responsável da SMS e encaminhados aos membros da Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão em tempo hábil para a realização da avaliação trimestral.

REFERÊNCIAS

AMANIYAN S *et al.* Learning from Patient Safety Incidents in the Emergency Department: a systematic review. *J Emerg Med.* [Internet]. v. 58, n. 2, p.23-44. 2020. DOI:

ANDRADE, C.T. *et al.* A importância de uma base de dados na gestão de serviços de saúde. *Gestão e Economia em Saúde* • Einstein (São Paulo) 10 (3) • Set 2012 • <https://doi.org/10.1590/S1679-45082012000300018>

BRASIL. **NOTA INFORMATIVA Nº 221/2018-CGDT/DEVIT/SVS/MS.** Informa sobre a situação atual da provisão mundial de vacina raiva (inativada) e dá outras orientações. 2018. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/raiva/nota-informativa-n-221-2018-cgdt-devit-svs-ms.pdf> Acesso em: 17 de julho de 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS.** Acolhimento e classificação de risco nos serviços de urgência / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009

CFM. **RESOLUÇÃO CFM nº 2.077/14.** Dispõe sobre a normatização do funcionamento dos Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência, bem como do dimensionamento da equipe médica e do sistema de trabalho. 2014. Disponível em: 31 de julho de 2023.

CNES. Consulta Estabelecimentos- Identificação. Disponível em: <https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp> Acesso em 06 de outubro de 2023.

CONFEN. **Resolução COFEN 543/2017.** 2017. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017_51440.html Acesso em: 31 de julho de 2023

MENDES, E.V. Entrevista: A abordagem das condições crônicas pelo Sistema Único de Saúde. Opinião. *Ciênc. saúde colet.* v. 23, n. 2, fev. 2018 <https://doi.org/10.1590/1413-81232018232.16152017>

PAULA, M.H.S. Abordagem de pacientes diabéticos portadores de feridas: proposta de intervenção. **Trabalho de conclusão de Curso** (Especialização). Universidade Federal de Minas Gerais. 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/35352/1/TCC%20Mariane%20com%20ata.pdf>

SESA/COMAC/SEPSA. **Produção hospitalar 2023.** 2023. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiaNTVIYjA3MzUtNTc3Zi00MDU0LWESNDMtNTJmNDJkNGRkZDUzliwidCI6IjFiZjMzZWJlLTA3ZTUtNDUyYS1iM2Y5LWVjY2M1YzAwZjg1ZCJ9> Acesso em: 26 de julho de 2023.

Comissão Permanente
1357
Folha
Assinatura
Prestadora Municipal de Atenção

SIHSUS. Histórico de internações apud LABPOC. Disponível em:
<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiaMzlwZWlxNWYtODExOS00YjUwLTk1YjEtODAyOTcyYmU0Nzc5IiwidCI6ImQxNGEyZjdmLTBmMmQtNGExYy1iNTNlTk1NTMwZjJhMDBmMjI1MmMiOjR9> Acesso em 19 de julho de 2023



SIMSUS. Histórico de óbitos apud LABPOC. Faixa de mortalidade.
Disponível em

SINAN. Histórico de notificações epidemiológicas apud LABPOC.
Notificações por causa. Disponível em:
<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiaMzlwZWlxNWYtODExOS00YjUwLTk1YjEtODAyOTcyYmU0Nzc5IiwidCI6ImQxNGEyZjdmLTBmMmQtNGExYy1iNTNlTk1NTMwZjJhMDBmMjI1MmMiOjR9> Acesso em 18 de julho de 2023.

VIEGAS, A.P.B; CARMO, R.F; LUZ, Z.M.P. Fatores que influenciam o acesso aos serviços de saúde na visão de profissionais e usuários de uma unidade básica de referência. **Saúde soc.** v.24, n. 1, p.100-112. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902015000100008>

VELLOSO M.P *et al.* Interdisciplinaridade e formação na área de saúde coletiva. **Trabalho, Educação e Saúde.** v. 14, n. 1, p. 257-71. 2016; DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sip00097>