

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N.º 001/2021 – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

“PROCESSO DE SELEÇÃO E CONVOCAÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE PARA A CELEBRAÇÃO DE CONTRATO DE GESTÃO PARA GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA”

A **PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE QUIXADÁ - CE**, através da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, torna público que se encontra aberto o presente Edital de Chamamento Público nº 001/2021 - SMS, com fundamento na Lei Municipal n.º 2.976/2019, regulamentada pelo Decreto Municipal nº 27/2019, para a seleção e convocação de Organização Social, qualificada no âmbito do município, visando à celebração de contrato de gestão para gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços da **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA**, conforme especificações constantes neste instrumento e seus anexos, aplicada, no que couber, a Lei Federal n.º 8.666, de 21 de junho de 1993, e suas alterações, bem como a Lei Federal nº 9637, de 15 de maio de 1998.

1. DO OBJETO

1.1. O presente Edital tem por objeto a seleção de Organização Social, já Qualificada na Área da Saúde no âmbito do Município de QUIXADÁ – CE, para celebração de Contrato de Gestão para gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços da UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA.

1.1.1. A especificação dos serviços e atividades a serem realizados está descrita no ANEXO I (TERMO DE REFERÊNCIA PARA O CONTRATO DE GESTÃO PARA GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA).

1.2. Maiores informações e esclarecimentos de dúvidas de interpretação deste Edital poderão ser obtidas junto à Comissão de Seleção e Avaliação, no seguinte endereço Rua Eudazio Barroso, nº 1630, Planalto Universitário, QUIXADÁ – CE.

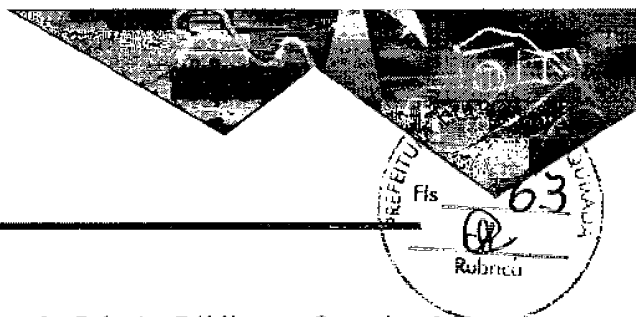
1.3. Este Edital e seus Anexos poderão ser acessados e impressos, em sua integralidade, no sítio eletrônico (<https://quixada.ce.gov.br>) / Diário Oficial do Estado / Diário da União.

2. DA IMPUGNAÇÃO

2.1. Caberá ao Presidente da Comissão de Seleção e Avaliação responder às impugnações e pedidos de esclarecimentos formulados pelos potenciais participantes.

2.2. Decairá do direito de impugnar o presente Edital o participante que não o fizer até o segundo dia útil que anteceder a data de recebimento e abertura dos envelopes referentes ao Processo de Chamamento Público em epígrafe, sendo que impugnações posteriores a esta data não terão efeito de recurso.

2.2.1. As eventuais impugnações ao presente Edital deverão, obrigatoriamente, ser protocolizadas no Gabinete do Secretário de Saúde (Rua Eudasio Barroso, nº 1630, Planalto Universitário, QUIXADÁ – CE), em até 2 (dois) dias úteis antes da data da sessão de recebimento e abertura dos envelopes.



3. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

3.1. Somente poderão participar do presente Processo de Seleção Pública as Organizações Sociais de Saúde que, cientes do presente Edital e seus Anexos, tenham obtido, a qualificação como "ORGANIZAÇÃO SOCIAL" no âmbito do Município de QUIXADÁ – CE.

3.2. Não será admitida a participação de Organizações Sociais que estejam suspensas do direito de licitar, no prazo e nas condições do impedimento e as declaradas inidôneas pela Administração Direta ou Indireta, inclusive Fundações, nos níveis federal, estadual ou municipal, bem como, as restrições impostas no art. 9º do Decreto Municipal nº 27/2019.

3.3. Não será admitida a participação de Organizações Sociais que estejam inscritas no CEPIM – Cadastro de Entidades Privadas Sem Fins Lucrativos Impedidas, da Controladoria-Geral da União.

3.4. Não será permitida a participação de mais de uma instituição sob o controle de um mesmo grupo de pessoas físicas ou jurídicas.

3.5. As Organizações Sociais deverão ter pleno conhecimento dos termos deste Edital e de seus Anexos, das condições gerais e particulares do objeto da presente seleção e da forma de execução do contrato de gestão, devendo verificar as condições atuais e saber das condições futuras previstas, não podendo invocar o desconhecimento como elemento impeditivo da correta formulação da sua proposta ou do integral cumprimento do contrato, não sendo aceitas reivindicações posteriores sob quaisquer alegações.

4. DO CREDENCIAMENTO

4.1. A Organização Social de Saúde poderá promover a indicação e o credenciamento de seu representante na presente seleção pública, com a respectiva qualificação, mencionando que lhe são conferidos, por ela, amplos poderes para tanto, inclusive para receber intimações e, eventualmente, desistir de recursos. Em se tratando de representante legal da Organização Social, deverá ser apresentada cópia autenticada do ato constitutivo, indicando tal condição, ou seja, documentos comprobatórios do seu representante legal constituído.

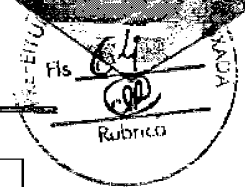
4.2. Os documentos de credenciamento serão examinados pela Comissão de Seleção e Avaliação antes da abertura dos envelopes contendo a documentação referente à Habilitação.

4.3. A não apresentação ou incorreção do documento de credenciamento não será motivo de inabilitação da Organização Social, mas impedirá o representante de se manifestar e responder pela mesma nas sessões públicas.

4.4. Os documentos de credenciamento serão retidos pela Comissão de Seleção e Avaliação e juntados ao processo administrativo.

5. DO DIA, HORÁRIO E LOCAL DE ENTREGA DE ENVELOPES

5.1. As Organizações Sociais interessadas deverão protocolizar das 09h do dia da última publicação do edital até as 09h do dia 01 de março 2021 (08 dias úteis da publicação do Edital – art. 10, VI, Decreto Municipal 27/2019), junto à Comissão de Seleção e Avaliação, sita na Rua Eudasio Barroso, nº 1630, Planalto Universitário, QUIXADÁ – CE, das 08h as 12h, os envelopes 01 e 02, respectivamente, de HABILITAÇÃO e de PROPOSTA DE TRABALHO, distintos, fechados e indevassáveis, contendo, as partes externas e frontais, os seguintes dizeres:



ENVELOPE N.º 01 – HABILITAÇÃO

**NOME DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE QUIXADÁ – CE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COMISSÃO DE SELEÇÃO E AVALIAÇÃO
EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO SMS N.º 001/2021
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA
NOME DO PARTICIPANTE E CNPJ**

ENVELOPE N.º 02 – PROPOSTA DE TRABALHO

**NOME DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE QUIXADÁ - CE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COMISSÃO DE SELEÇÃO E AVALIAÇÃO
EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO SMS N.º 001/2021
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA
NOME DO PARTICIPANTE E CNPJ**

5.1.1. A sessão para abertura do Envelope n.º 01 (Habilitação) e do Envelope n.º 02 (Proposta Técnica e Econômica) será realizada, no dia 01 de março de 2021, às 10h00, na sede da Secretaria Municipal de Saúde: Rua Eudasio Barroso, nº 1630, Planalto Universitário, QUIXADÁ – CE.

□

5.2. Ficará impedida de participar da presente seleção pública, a Organização Social que entregar os envelopes após a data e o horário estabelecidos no item 5.1 deste Edital.

5.3. Havendo a necessidade de continuidade da sessão estipulada no item 5.1.1, será informada em Ata.

6. DO ENVELOPE N.º 01 – HABILITAÇÃO

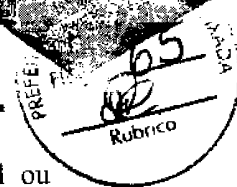
6.1. No Envelope n.º 01 deverá conter todos os documentos estipulados no Anexo IX, sob pena de inabilitação.

6.2. Deverá a Organização Social assinar Declaração de que não possui em seu quadro de pessoal empregado menor de 18 (dezoito) anos de idade em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e menor de 16 (dezesesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, nos termos do inciso V do artigo 27 da Lei Federal n.º 8.666, de 23 de junho de 1993, e suas alterações (Anexo XII).

6.3. Atestado de visita técnica, conforme modelo constante do ANEXO II (MODELO DE ATESTADO DE VISITA TÉCNICA), emitido por servidor designado pelo Secretário Municipal de Saúde, comprobatório de inspeção pela Organização Social do local onde será executado o objeto do contrato de gestão. **O prazo final para a realização da visita técnica será de 01 (um) dia útil antes da entrega dos Envelopes.**

6.4. Não serão aceitos documentos com validade vencida ou em forma de protocolo.

6.5. Nos documentos em que não houver prazo de validade assinalado, a Comissão de Seleção e Avaliação considerará válidos os emitidos até 180 (cento e oitenta) dias corridos, antes da data de abertura do presente Processo de Chamamento Público.



6.6. Os documentos necessários à habilitação poderão ser apresentados em original ou autenticados por Tabelião de Notas.

7. DO ENVELOPE N.º 02 – PROPOSTA TÉCNICA E ECONÔMICA

7.1. O Envelope n.º 02 deverá conter ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO (ANEXO V), em papel timbrado da entidade, em uma via, sem rasuras, emendas ou entrelinhas, devidamente datada e assinada, contendo:

7.1.1. Especificação da proposta de gerenciamento e execução das atividades e serviços de saúde que serão desenvolvidos na UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA (Plano de Trabalho), levando em consideração a especificação contida no ANEXO I (TERMO DE REFERÊNCIA PARA O CONTRATO DE GESTÃO PARA GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DO UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA”);

7.1.2. Definição de metas quantitativas, qualitativas, operacionais, indicativas de melhorias da eficiência e qualidade do serviço, no tocante aos aspectos econômico, operacional e administrativo, bem como os respectivos prazos e cronograma de execução;

7.1.3. Detalhamento do valor orçado para implantação da referida proposta, com a indicação dos meios e os recursos orçamentários necessários à prestação dos serviços objeto do contrato de gestão a ser firmado;

7.1.4. Definição de indicadores para avaliação do desempenho e de qualidade na prestação dos serviços;

7.1.5. Indicação do prazo de validade da proposta, igual a 60 (sessenta) dias corridos, contados da data da entrega da proposta.

7.2. Não será aceita proposta técnica e econômica entregue em CD, DVD, pendrive ou outro meio digital.

7.3. É obrigatória a utilização do roteiro apresentado constante do ANEXO V, sob pena de desclassificação da proposta.

7.4. A Organização Social, desde já, fica ciente de que, ocorrendo eventual cessão de servidores municipais para a execução do contrato de gestão, será procedido o correspondente abatimento no repasse mensal de acordo com os valores da tabela de referência definida previamente.

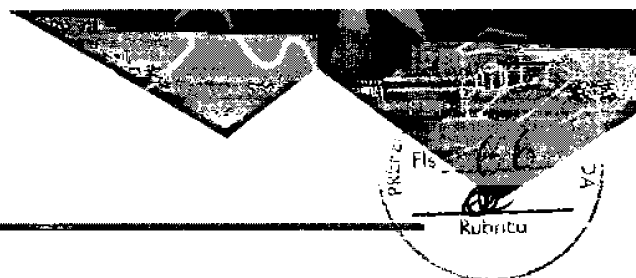
7.5. O Envelope n.º 02 deverá conter: Modelo de Procuração (ANEXO IV), Modelo de Declaração (ANEXO III), Termo de Permissão de Uso (ANEXO XI), Declaração que Não Emprega Menores (ANEXO XII) e Plano Orçamentário de Custeio (ANEXO XIII).

7.5.1. Verificada a regularidade da documentação, a Comissão de Seleção e Avaliação convocará o vencedor provisório a realizar a PROVA DE CONCEITO, conforme diretrizes apresentadas no Anexo XIV (PROVA DE CONCEITO).

8. DO JULGAMENTO

8.1. Na data e horário descritos no Item 5.1.1, a Comissão de Seleção e Avaliação dará início aos trabalhos, em ato público, procedendo à rubrica e à abertura do Envelope n.º 01 (Habilitação) para análise da documentação, bem como à declaração de julgamento da fase de habilitação, sendo dado vista a todos os representantes credenciados, e, em não havendo recurso por parte das entidades participantes, mediante declaração da desistência, será lavrada ata da sessão.

8.2. Na data e horário descritos no item 5.1.1, a Comissão de Seleção e Avaliação dará início aos trabalhos, em ato público, procedendo à rubrica e à abertura do Envelope n.º 02 (Proposta



de Trabalho), sendo dado vista a todos os representantes credenciados, e, em não havendo recurso por parte das entidades participantes, mediante declaração, será lavrada ata da sessão. Em sessão reservada à Comissão de Seleção e Avaliação, as propostas serão analisadas e pontuadas conforme os parâmetros e critérios a seguir descritos:

8.3. O critério de pontuação do Programa de Trabalho encontra-se descrito no ANEXO VI e VII.

8.3.1. Verificada a regularidade da documentação, a Comissão de Seleção e Avaliação convocará o vencedor provisório a realizar a PROVA DE CONCEITO, conforme diretrizes apresentadas no Anexo XIV (PROVA DE CONCEITO).

8.3.2. Declarado provisoriamente o vencedor do Certame, a Comissão de Seleção e Avaliação irá suspender a sessão pública para realização de PROVA DE CONCEITO (Anexo XIV). A prova visa averiguar de forma prática a SOLUÇÃO ofertada atende aos requisitos funcionais e técnicos especificados no Anexo XIV.

8.3.3. Durante a recepção técnica, as SOLUÇÕES DE APOIO serão atestadas pela CONTRATANTE quanto à sua aderência aos requisitos listados no Anexo XIV.

8.3.4. A prova ocorrerá nas dependências da CONTRATANTE, em Quixadá - CE, em endereço a ser divulgado quando do ato de convocação.

8.3.4.1. As datas e local de realização da PROVA DE CONCEITO será informada na própria sessão pública e publicadas no sítio eletrônico do município de Quixadá - CE.

8.3.4.2. A prova será convocada com antecedência mínima de 02 (dois) dias úteis da data agendada para a sua realização.

8.3.5. Os requisitos funcionais e tecnológicos passíveis de demonstração são aqueles classificados no Anexo XIV.

8.3.6. Qualquer interessado poderá acompanhar a realização da PROVA DE CONCEITO, sendo que durante a prova somente poderão se manifestar a Comissão de Seleção e Avaliação e a Participante respondente a Prova, os demais interessados poderão se manifestar por escrito durante a fase de recursos.

8.3.7. A prova será organizada e julgada pelos membros da Comissão de Seleção e Avaliação.

8.3.8. Toda a infraestrutura de hardware e software necessária para demonstração do atendimento aos requisitos é de responsabilidade do Convocado, assim como as massas de dados necessárias para a demonstração.

8.3.9. Cabe à CONTRATANTE apenas a disponibilização do local e acesso a internet para realização da prova prática de conceito.

8.3.10. Será considerado reprovado na PROVA CONCEITO nas seguintes condições:

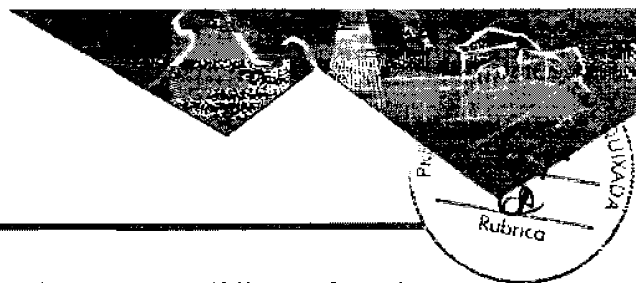
8.3.10.1. Não comparecimento para execução da prova na data e hora marcada;

8.3.10.2. Não atendimento (total ou parcial) de algum item constante dos requisitos funcionais e técnicos selecionados para avaliação, durante a Prova de Conceito.

8.3.10.3. Caberá à CONTRATANTE pronunciar-se sobre a conformidade com os requisitos exigidos, da referida Prova.

8.3.10.4. Será desclassificada a proposta do Convocado que tiver amostra rejeitada ou não apresentar no prazo estabelecido.

8.3.10.5. Em caso de desclassificação da proposta vencedora serão solicitadas as amostras do segundo colocado e assim sucessivamente obedecida à ordem de classificação das licitantes.



8.4. Será considerada vencedora do Processo de Chamamento Público a Organização Social que obtiver a maior pontuação no julgamento da Proposta de Trabalho, atendidas todas as condições e exigências deste Edital.

8.5. Ocorrendo a hipótese de igualdade de pontuação entre mais de uma proposta para a prestação dos serviços objeto do presente Edital, a seleção da entidade vencedora será aquela que apresentar serviço próprio de saúde aos beneficiários do Sistema Único de Saúde e/ou melhor pontuação na Prova de Conceito.

8.5.1. Não sendo resolvido o desempate, será declarada vencedora a Organização Social que apresentar o menor preço.

8.6. No caso dos critérios estabelecidos nos itens anteriores não serem suficientes para dirimir a situação de empate, o desempate dar-se-á através da comprovação da prestação de serviço na área da saúde demonstrada.

8.7. Caso seja necessário, a sessão de julgamento da Proposta de Trabalho poderá ser suspensa, a fim de que seja possível a análise pelos membros da Comissão Avaliação de algum item inconclusivo, após solicitação fundamentada de algum participante do certame.

8.8. Da sessão lavrar-se-á ata circunstanciada, que será rubricada e assinada pelos membros da Comissão de Seleção e Avaliação e pelos representantes das Organizações Sociais participantes do Processo de Chamamento Público que estiverem presentes no ato.

8.9. O resultado do julgamento final será divulgado no jornal da Imprensa Oficial do Município e através do site www.quixada.ce.gov.br.

9. DOS RECURSOS

9.1. Das decisões da Comissão de Seleção e Avaliação caberá recurso, a ser interposto no prazo de 03 (três) dias, contados da data da publicação dos atos, devendo ser protocolizado na Secretaria Municipal de Saúde de QUIXADÁ - CE, de segunda a sexta-feira, sempre nos dias úteis, das 9h00 às 11h30.

9.2. Da interposição de recurso em face do julgamento das propostas pela Comissão de Seleção e Avaliação, caberá impugnação pelas demais Organizações Sociais, no prazo de 03 (três) dias, contados da data da comunicação da interposição do recurso.

9.3. Os recursos e, se for o caso, as impugnações, serão recebidos pela Comissão de Seleção e Avaliação, que poderá reconsiderar a decisão.

9.4. Eventual acolhimento do recurso importará apenas na invalidação dos atos não suscetíveis de aproveitamento.

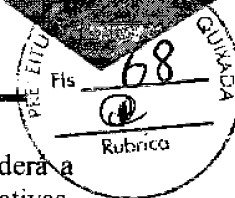
10. DA ADJUDICAÇÃO, HOMOLOGAÇÃO E CONTRATAÇÃO

10.1. A Administração Pública Municipal reserva-se o direito de adjudicar ou não, total ou parcialmente, o objeto deste Chamamento Público, não havendo qualquer compromisso com os proponentes nem direito a reclamação ou indenização, sendo ofertado o prazo de 48 (quarenta e oito) meses para concretização da convocação.

10.2. Decorrido o prazo de que trata o Capítulo anterior sem a interposição de recursos, ou após o julgamento destes, o resultado do Chamamento Público será homologado pelo Secretário Municipal de Saúde, adjudicando o seu objeto à Organização Social vencedora.

10.3. A Organização Social de Saúde vencedora será convocada para a assinatura do contrato de gestão, elaborado nos termos do ANEXO X (MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO), no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, a contar da data do recebimento da convocação.

10.3.1. O contrato de gestão será celebrado com prazo de vigência de 24 (vinte e quatro) meses, a contar da data da sua assinatura, podendo ser prorrogado por igual período até o limite de 60 (sessenta) meses.



10.4. Havendo recusa em assinar o contrato de gestão, no prazo acima fixado, poderá a Comissão de Seleção e Avaliação, sem prejuízo da aplicação das sanções administrativas, convocar as demais Organizações Sociais participantes, observada a ordem de classificação, para os demais atos voltados à sua declaração de vencedora da seleção.

10.4.1. Na hipótese de ocorrer recusa em assinar o contrato de gestão, poderá a Comissão de Seleção e Avaliação aplicar as penalidades dispostas nos subitens 14.5.4 e 14.2.3, deste Edital.

10.5. Firmado o contrato de gestão, a Secretaria Municipal de Saúde providenciará:

10.5.1. A publicação integral na Imprensa Oficial local e/ou Diário Oficial;

10.6. O prazo para início dos serviços dar-se-á em até 30 (trinta) dias, a contar da assinatura do ajuste com a Organização Social vencedora. A vigência do Contrato de Gestão inicia no ato de sua assinatura.

10.6.1. A Organização Social deverá contratar, por meio de seleção pública, com estrita observância da impessoalidade, todo o pessoal necessário e suficiente para a execução das atividades previstas no contrato de gestão, inclusive a equipe assistencial mínima e, ainda, considerando férias e licenças.

10.6.2. Caso ocorra impossibilidade justificada e comprovada da contratação de pessoal mediante processo seletivo público, admite-se a contratação por currículo enquanto perdurar a necessidade.

10.7. A Organização Social fará publicar, no prazo máximo de 90 (noventa) dias, contado da assinatura do contrato de gestão, regulamento próprio contendo os procedimentos que adotará para a contratação de obras e serviços, bem como para as compras com emprego dos recursos oriundos do Poder Público.

10.8. A Organização Social será responsável, na forma do contrato de gestão, pela qualidade dos serviços executados e dos materiais empregados, em conformidade com as especificações dos Anexos Técnicos que constituirão o ajuste, intensificando a manutenção dos equipamentos em funcionamento ou sua substituição/reposição quando necessário.

10.9. A Organização Social de Saúde será também responsável, na forma do contrato de gestão, por todos os ônus, encargos e obrigações comerciais, fiscais, tributárias, previdenciárias e trabalhistas, por todas as despesas decorrentes de eventuais trabalhos noturnos, e por todos os danos e prejuízos que, a qualquer título, causar a terceiros, em especial concessionários de serviços públicos, em virtude da execução dos serviços a seu encargo, respondendo por si e por seus sucessores.

10.10. A execução do contrato de gestão será acompanhada e fiscalizada pela Secretaria Municipal de Saúde, com auxílio da Comissão de Monitoramento e Avaliação.

11. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

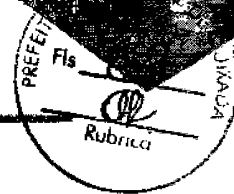
11.1. Os recursos necessários à execução do objeto deste Edital correrão à conta da seguinte dotação orçamentária nº 1001.10.302.1332.2.141.

12. DO VALOR MENSAL DO CONTRATO DE GESTÃO

12.1. O valor mensal máximo estimado para o custeio, está previsto em até R\$ 698.063,24 (seiscentos e noventa e oito mil, sessenta e três reais e vinte e quatro centavos).

12.2. Os valores acima apontados referem-se ao custeio das atividades de gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços da UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA.

12.3. A Organização Social vencedora poderá seguir as diretrizes estipuladas no Anexo XIII.



13. DO REPASSE E PRESTAÇÃO DE CONTAS

13.1. Os valores dos pagamentos, o número de parcelas e as respectivas condições, serão definidos nos termos do ANEXO VIII (TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS), parte integrante deste Edital.

13.2. Os recursos repassados deverão ser depositados em conta bancária em nome da entidade, exclusiva para execução deste Contrato.

13.3. A Organização Social contratada deverá apresentar a prestação de contas até o dia 15 (quinze) de cada mês, subsequente ao mês de referência, contendo o pagamento do pessoal contratado e os recolhimentos das obrigações previdenciárias, trabalhistas, tributárias e fiscais.

14. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

14.1. A Organização Social de Saúde que, convocada para a assinatura do contrato de gestão, deixar de fazê-lo no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, a contar da data do recebimento da convocação, decairá do direito à referida contratação.

15. DO REAJUSTE

15.1. Após o período dos primeiros 12 (doze) meses contados da data da assinatura do contrato de gestão, e desde que haja comprovado aumento de despesas que demandem ajuste financeiro-orçamentário, o contrato poderá, depois de acurada análise, ser reajustado, observada a Lei Orçamentária Anual, a Lei de Diretrizes Orçamentárias, o Plano Plurianual e a Lei Federal de Responsabilidade Fiscal.

15.2. A Organização Social não terá direito a reajustar o serviço que, comprovadamente, sofrer atraso em consequência da ação ou omissão motivada pela própria entidade, e também do que for executado fora do prazo, sem que tenha sido autorizada a respectiva prorrogação.

16. DO FORO

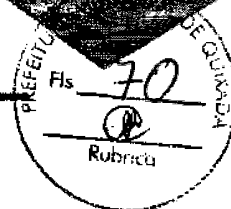
16.1. É competente o foro do Município de QUIXADÁ - CE, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões, dúvidas ou demandas referentes à execução do objeto deste Processo de Seleção Pública e adjudicação dele decorrente.

17. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

17.1. A Organização Social caberá inteira responsabilidade por todos os encargos e despesas com salários de empregados, acidentes que possam vir a serem vítimas quando em serviço e por tudo assegurado nas leis sociais e trabalhistas, ficando responsável, outrossim, por quaisquer danos ou prejuízos causados a terceiros ou ao Patrimônio Municipal por seus empregados.

17.2. Na contagem dos prazos, é excluído o dia de início e incluído o do vencimento. Os prazos somente se iniciam e vencem em dias de expediente normal na Prefeitura do Município de QUIXADÁ - CE.

17.3. Integram o presente Edital todas as instruções, observações e restrições contidas nos seguintes Anexos:



ANEXO I
TERMO DE REFERÊNCIA

UNIDADE REQUISITANTE: SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE QUIXADÁ/CE

OBJETO

CONSTITUI OBJETO DA PRESENTE CHAMADA PÚBLICA A CONVOCAÇÃO DE ORGANIZAÇÕES SOCIAIS JÁ QUALIFICADAS NA ÁREA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE QUIXADÁ PARA APRESENTAÇÃO DE PROPOSTA DE TRABALHO E POSTERIOR ASSINATURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA A ADMINISTRAÇÃO DE UMA UPA PORTE I EM QUIXADÁ, em conformidade com as especificações e padrões de eficácia, qualidade e resolutividade descritos neste termo.

JUSTIFICATIVA

A Unidade de Pronto Atendimento – UPA é classificada como estabelecimento de saúde de complexidade intermediária, entre as Unidades Básicas de Saúde/Saúde da Família e a Rede Hospitalar, que estão vinculadas a um grande esforço do Governo Federal em melhorar os serviços de atendimento às urgências, constituindo o componente pré-hospitalar fixo, com funcionamento 24h, balizado pela Portaria 104 do Ministério da Saúde, de 15 de janeiro de 2014 e Portaria /MS 10 de 03 de Janeiro de 2017.

A gestão e operação das Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24h foi concebida de forma a implantar um novo modelo de prestação de serviços, já nos moldes da Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde (HUMANIZASUS), com a vinculação a metas quantitativas e indicadores de desempenho.

A UPA deve prestar serviços de saúde, no âmbito pré-hospitalar, de urgências e emergências clínicas, com processo de Acolhimento com Classificação de Risco, estabilizando os pacientes mais graves e, quando necessário, indicar o internamento hospitalar mediante articulação com a rede SAMU 192, unidades hospitalares, unidades de apoio diagnóstico e terapêutico e com outros serviços de atenção à saúde do sistema localregional, construindo fluxos coerentes e efetivos de referência e contrarreferência, e ordenando os fluxos de referência através das Centrais de Regulação Médica de Urgências e Central de Regulação do SUS, e ainda, possibilitando condições de observação clínica, apoio, diagnóstico e terapêutico.

Constitui finalidade deste Termo de Referência a definição de parâmetros para realizar a gestão da UPA 24 horas do município de QUIXADÁ, garantindo o seu pleno funcionamento nos moldes aqui estabelecidos. Desta feita, considerando a Lei nº 8.080, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, a Lei nº 8.142, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde, bem como a Portaria nº 1.378/GM/MS, que regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária e Portaria 3.992/GM/MS de 28 de Dezembro de 2017, que altera a portaria de consolidação de n.06 de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o financiamento e a transferência de recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde - SUS, mostra a possibilidade de ampliar e conveniência pela descentralização para o fortalecimento das ações de gestão para a administração de 01 UPA, por intermédio de organizações sociais já qualificadas na área de saúde.



LOCALIZAÇÃO DA UPA

- UPA DE QUIXADÁ: Rua dos Voluntários, S/N – Planalto Renascer, QUIXADÁ-CE

DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

O recurso financeiro mensal máximo destinado ao financiamento da contratação dos serviços oriundos do Contrato de Gestão importarão na soma máxima de R\$ 698.063,24 (seiscentos e noventa e oito mil, sessenta e três reais e vinte e quatro centavos), valor máximo mensal. As despesas correrão por conta da dotação orçamentária nº 1001.10.302.1332.2.141.

DA AVALIAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO A SER SELECIONADA

A avaliação, seleção e classificação das propostas apresentadas pelas entidades consistem na análise da documentação referente à habilitação e da proposta técnica, bem como sua capacidade operacional.

Para efeito de avaliação e pontuação será analisada a habilitação da Organização que obedecerá aos seguintes parâmetros:

CRITÉRIO PONTUAÇÃO

1. ATIVIDADE

1.1. Organização - 35 pontos.

2. AÇÕES VOLTADAS À QUALIDADE

2.1. Qualidade Objetiva: Comissões - 5 pontos.

2.2. Qualidade Subjetiva: Instrumentos de satisfação - 5 pontos.

3. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

3.1. Experiência na gestão e prestação de serviços de Saúde - 30 pontos.

3.2. Implantação de sistema de informação que vise à melhoria e adequação dos serviços prestados na unidade, demonstrando sua capacidade de gerenciamento de dados, geração de informações customizadas e suporte técnico. Será realizado, para atestar a capacidade técnica do sistema apresentado, uma prova de conceito (Anexo XIV), onde a organização convocada deverá, num prazo de até 2 (dois) dias, após a convocação formal por meio eletrônico, proceder a instalação do sistema no ambiente indicado pelo Município, então a partir dos requisitos demonstrados, serão avaliados os recursos disponíveis e capacidade de implementação – 30 pontos.

4. POLÍTICA DE RECURSOS HUMANOS

4.2. Organização dos Recursos Humanos - 20 pontos

4.3. Política de segurança no Trabalho e Prevenção de Acidentes - 05 pontos

TOTAL 130 PONTOS

1. CRITÉRIOS E PARÂMETROS

1. Atividade

1.1. Organização – Avalia a adequação da proposta de organização dos serviços e execução das atividades à capacidade operacional da Unidade, demonstra potencialidade quanto à organização,



quando atende a processo sistematizado capaz de produzir resultado dentro de um contexto de produção de serviços, baseado na implantação de fluxos, da gestão e processos de trabalho: pontuar 10 (dez) pontos por política organizacional, limitado a 30 (trinta) pontos.

2. Ações voltadas à qualidade

2.1. Qualidade Objetiva – Proposta de constituição de Comissões internas: pontuar 2 (dois) ponto por Comissão, limitada a 6 (seis) pontos.

2.2. Qualidade Subjetiva – Proposta de criação de instrumento para avaliação da satisfação do usuário: pontuar 4 (quatro) pontos.

3. Qualificação Técnica

3.1. Experiência anterior em gerência de serviços em saúde com atendimento de urgência e emergência: pontuar 10 (dez) pontos por ano de experiência comprovada pela Entidade/Instituição Filantrópica, limitada a 30 (trinta) pontos.

Será avaliada a capacidade gerencial demonstrada por experiências anteriores bem sucedidas, habilidade na execução das atividades, meio de suporte para efetivação das atividades finalísticas assistenciais, com profissionais habilitados, na busca de melhor desempenho nas atividades.

3.2 Implantação de sistema de informação que vise à melhoria e adequação dos serviços prestados na unidade, demonstrando sua capacidade de gerenciamento de dados, geração de informações customizadas e suporte técnico. Será realizado, para atestar a capacidade técnica do sistema apresentado, uma prova de conceito (Anexo XIV), onde a organização convocada deverá, num prazo de até 2 (dois) dias, após a convocação formal por meio eletrônico, proceder a instalação do sistema no ambiente indicado pelo Município, então a partir dos requisitos demonstrados, serão avaliados os recursos disponíveis e capacidade de implementação, sendo este item limitado a 30 pontos.

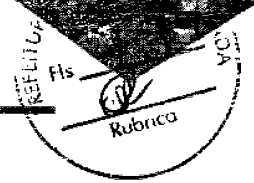
4. Política de Recursos Humanos

4.1. Organização dos recursos humanos - Recursos Humanos estimados, apontando, por categoria, a quantidade de profissionais e a carga horária de trabalho, por perfil de profissional. Neste tópico, solicita-se um quadro resumo do perfil de todos os profissionais que irão trabalhar na Unidade, que estejam ou não contratados, e com a expressão da carga horária semanal distribuída pelos dias da semana e com o enunciado do horário de trabalho, pontuar 20 (vinte) pontos.

4.2. Política de segurança no Trabalho e Prevenção de Acidentes – apresentar projeto com definição Política de segurança no Trabalho e Prevenção de Acidentes e criação da Comissão Específica, pontuar 10 (dez) pontos.

Se presentes os prepostos dos participantes à sessão, a Proposta Técnica será encaminhada à Secretaria Municipal da Saúde, a qual, por intermédio de comissão de Seleção e Avaliação, analisará cada proposta e emitirá a pontuação nos moldes dos critérios acima. Caso não estejam presentes os prepostos das participantes, ocorrerá a publicação do resultado final nos mesmos meios em que se deu a publicação primeira, iniciando-se o prazo de 03 (três) dias úteis para a entrega à Comissão de Seleção e Avaliação das razões da recorrente, no primeiro dia útil seguinte à publicação.

Após a publicação/divulgação do julgamento de eventuais recursos a presente chamada pública será encaminhada para homologação. O resultado final do julgamento do presente Chamamento Público será divulgado com a publicação no sítio eletrônico do município e/ou Diário Oficial dos Municípios, sem prejuízo da divulgação em outros meios que entenda adequado, restando a organização social melhor classificada apta a firmar contrato de gestão para a UPA PORTE I, salientando que tal contrato de gestão dependerá, ainda, do contido na legislação específica, Lei Municipal n.º 2.976/2019, regulamentada pelo Decreto Municipal nº 27/2019.



ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS DOS SERVIÇOS A SEREM PRESTADOS

Os serviços de saúde deverão ser prestados na Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h, tratadas neste Termo, nos exatos termos da legislação pertinente ao SUS – Sistema Único de Saúde, especialmente o disposto na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, na Portaria nº 1.020, de 13 de maio de 2009, na Portaria 104, de 15 de janeiro de 2014, na Portaria 3.992, 28 de dezembro de 2017, e legislação aplicável, com observância aos princípios e diretrizes veiculados:

- Universalidade de acesso aos serviços de saúde;
- Gratuidade de assistência;
- Equidade na assistência à saúde;
- Direito de informação às pessoas assistidas, sobre sua saúde;
- Divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;
- Prestação dos serviços com qualidade e eficiência, utilizando-se dos equipamentos de modo adequado e eficaz.

DOS SERVIÇOS

a) Atendimento às Urgências e Emergências

Realizar atendimentos e procedimentos médicos e de enfermagem adequados aos casos demandados à Unidade, durante as 24 (vinte e quatro) horas do dia, todos os dias do ano, observando o que segue:

- Atendimento de Urgência e Emergência em clínica médica.
- Acolhimento e Classificação de Risco.

b) Observação Clínica

A observação compreende a prestação de assistência à saúde no período previsto de até 24 horas, oferecendo atendimento assistencial integral necessário, dentro do escopo da UPA, para obter o diagnóstico e resolver as queixas do paciente com o emprego de terapêuticas necessárias. Após as 24 horas de observação com realização de exames e terapêutica, caso o diagnóstico não tenha sido elucidado ou a queixa resolvida, o paciente deverá ser encaminhado para internação nos serviços hospitalares, por meio do Complexo Regulador do SUS.

No período de Observação, estão incluídos:

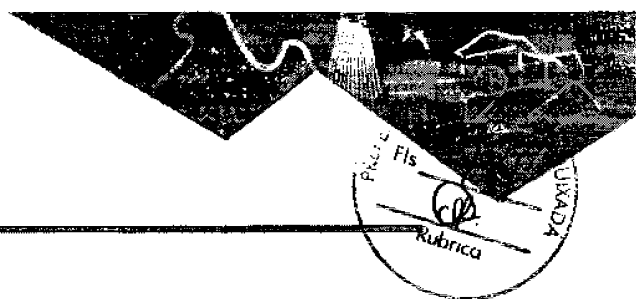
- Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer.
- Tratamento farmacoterapêutico necessário, de acordo com a padronização da Unidade.
- Cuidados e procedimentos assistenciais necessários ao cliente.
- Direito a acompanhante durante o período da observação, conforme regras estabelecidas devido às condições especiais do usuário (as normas que estabelece o direito à presença de acompanhante estão previstas na legislação que regulamenta o SUS - Sistema Único de Saúde).

c) Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT

O serviço de apoio diagnóstico e terapêutico consiste na realização de exames complementares necessários para o diagnóstico ou à coleta de materiais, e realização de procedimentos terapêuticos imediatos necessários no atendimento da emergência.

Estão incluídos:

- Eletrocardiograma.
- Coleta de material e realização de exames laboratoriais.
- Exames de radiologia geral
- Suturas e curativos.
- Inalação/aplicação de medicamentos/reidratação.
- Pequenos procedimentos médicos.



d) Outros Serviços

Contempla, ainda, os seguintes serviços:

- **Serviços de Controladoria e Segurança:** equipe de segurança em todas as portas controlando acessos e fluxos nas 24 horas, finais de semana e feriados.
- **Serviço de Higienização:** serviços de limpeza e higienização nas 24 horas, finais de semana e feriados.
- **Serviços de Rouparia e Lavanderia:** roupas de cama e serviço de lavanderia necessário ao desempenho das atividades da UPA.
- **Serviço de manutenção:** preventiva e corretiva dos equipamentos médicos hospitalares, bem como, manutenção predial, hidráulica e elétrica;
- **Aquisição e/ou Reposição de material permanente** (mobiliário hospitalar e equipamentos), em planejamento prévio com o Município.
- **Aquisição de medicamentos** e materiais de consumo necessários ao desenvolvimento da atividade na UPA.
- **Serviço de gases medicinais.**
- **Transporte de pacientes.**
- **Programação Visual da Unidade.**

Além da execução dos serviços, cumpre ainda a gestão das rotinas administrativas de funcionamento e protocolos assistenciais, devendo manter sistema eletrônico de gestão hospitalar compatível com o sistema informatizado utilizado pela SMS e processar 100% da produção de assistência contratada nos sistemas de informação SIA/SIH DATASUS.

Tem-se que a Organização selecionada responderá pela adequação da unidade, instalações e dos serviços às normas técnicas e exigências legais vigentes.

GESTÃO DE PESSOAL

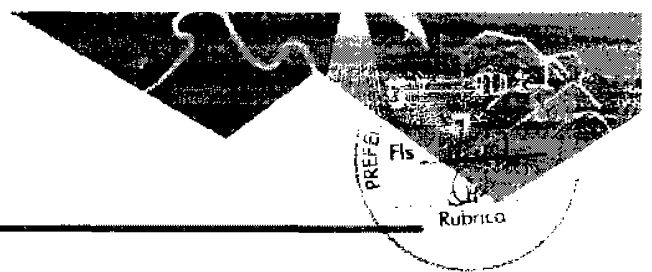
Em análise da demanda necessária, observa-se a necessidade de uma Equipe Técnica Multidisciplinar estimada para funcionamento da Unidade:

PROFISSIONAIS/ SERVIÇO	QUANTIDADE POR PLANTÃO DE 12 HORAS
Médico Clínico (assistência)	2
Enfermeiro	2
Assistente Social	1
Farmacêutico	1
Técnico de Enfermagem	3
Técnico de Radiologia	1
Auxiliar de Farmácia	1

Os recursos humanos disponibilizados pela organização selecionada deverão ser qualificados, com habilitação técnica e legal (com registro no respectivo conselho de Classe), com quantitativo compatível para o perfil da unidade e os serviços a serem prestados.

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.

Ficará a cargo da CONTRATADA dimensionar as Equipes de Apoio Administrativo e Logístico para dar suporte aos serviços.



A política de recursos humanos deverá ser focada na parceria efetiva com seus colaboradores, a qual se consubstancia em ambiente de trabalho que valoriza sobremaneira o relacionamento interpessoal e práticas de gestão.

Deverão investir em educação permanente, formação e desenvolvimento das pessoas, sempre com foco no objetivo permanente da sua qualificação e preparação para a assunção de novos e maiores desafios. Para que as ações sejam feitas de forma ordenada e sistemática, sem prejuízos para os usuários e para os colaboradores, deverá instituir controle rigoroso da jornada de trabalho para todos. Definir política de segurança e saúde ocupacional com foco no bem-estar e segurança do funcionário proporcionando ambiente de trabalho seguro e saudável em todas as suas instalações e tomar medidas adequadas a fim de impedir acidentes e danos à saúde proveniente do trabalho, minimizando, tanto quanto possível, a causa de danos inerentes ao ambiente de trabalho. Deverá implantar e manter Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA, com o objetivo a prevenção de acidentes e doenças decorrentes do trabalho, de modo a tornar compatível permanentemente o trabalho com a preservação da vida e a promoção da saúde do trabalhador.

PERFIL DA ASSISTÊNCIA PRESTADA NA UPA 24h

- Acolhimento

A ação assistencial e técnica deverá ser feita por um enfermeiro que recepcionará o usuário desde sua chegada, ouvindo sua queixa, permitindo que o mesmo expresse suas preocupações, angústias e, ao mesmo tempo, colocando os limites necessários, garantindo atenção resolutive.

A partir do acolhimento, após registrar o nome do usuário no sistema informatizado, este será encaminhado à área da recepção onde aguardará a chamada para finalizar o registro. A escolha por um enfermeiro, para o acolhimento, se dará em razão da sua capacidade de reconhecer agravos à saúde que coloquem a vida do usuário em risco, permitindo maior agilidade no atendimento médico.

- Classificação de Risco

Alteração na lógica do atendimento ao permitir que o critério de priorização da atenção ao usuário seja o agravo à saúde e/ou grau de sofrimento e não mais a ordem de chegada. Realizado por enfermeiro que utilizará protocolo de classificação de risco e identificará os usuários que necessitem de tratamento imediato, considerando o potencial de risco, agravo à saúde ou grau de sofrimento, e providenciará, de forma ágil, o atendimento adequado para cada caso.

- Atendimento Médico

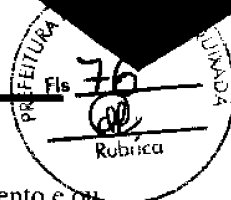
Será oferecido para adultos e crianças, de acordo com a classificação de risco. Poderá estar compreendido no atendimento médico qualquer outro exame complementar, procedimento ou observação clínica.

- Procedimentos

Serão realizados após atendimento médico, tais como administração de medicação, nebulização, oxigenioterapia por cateter nasal ou máscara ou aparelho de fluxo, aspiração das vias aéreas superiores, lavagem gástrica, sutura simples, inserção de sondas e tubos, curativos, punções venosas, drenagens, dieta enteral e procedimentos invasivos, se necessário.

- Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico

Serão realizados exames laboratoriais, radiológicos simples sem contraste e eletrocardiogramas. Os exames serão solicitados aos usuários pelos médicos e limitados à capacidade operacional da unidade.



- Administração de Medicação

Os medicamentos serão administrados aos usuários que se encontram no pronto atendimento e em observação, devidamente prescrito pelo médico.

OBRIGAÇÕES DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL CONTRATADA

Executar o objeto em conformidade com as condições deste instrumento.

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

Aceitar, nas mesmas condições contratuais, os percentuais de acréscimos ou supressões limitados ao estabelecido no §1º, do art. 65, da Lei Federal nº 8.666/1993, tomando-se por base o valor contratual.

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.

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 no prazo de até 05 (cinco) dias úteis.

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

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

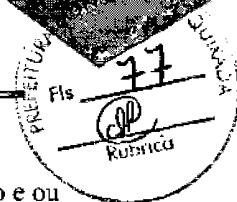
Os serviços deverão obedecer às prescrições e exigências contidas nas especificações do Termo de Referência, bem como todas e quaisquer normas ou regulamentações intrínsecas ao tipo de fornecimento.

Providenciar a substituição de qualquer profissional envolvido na execução do objeto contratual, cuja conduta seja considerada indesejável pela fiscalização da contratante.

A Organização contratada deverá ainda:

a) 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;



- Administração de Medicação

Os medicamentos serão administrados aos usuários que se encontram no pronto atendimento e ou observação, devidamente prescrito pelo médico.

OBRIGAÇÕES DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL CONTRATADA

Executar o objeto em conformidade com as condições deste instrumento.

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

Aceitar, nas mesmas condições contratuais, os percentuais de acréscimos ou supressões limitados ao estabelecido no §1º, do art. 65, da Lei Federal nº 8.666/1993, tomando-se por base o valor contratual.

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.

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 no prazo de até 05 (cinco) dias úteis.

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

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

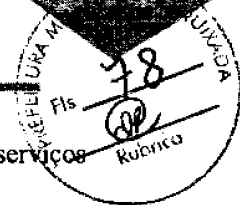
Os serviços deverão obedecer às prescrições e exigências contidas nas especificações do Termo de Referência, bem como todas e quaisquer normas ou regulamentações intrínsecas ao tipo de fornecimento.

Providenciar a substituição de qualquer profissional envolvido na execução do objeto contratual, cuja conduta seja considerada indesejável pela fiscalização da contratante.

A Organização contratada deverá ainda:

a) 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;



- Respeito à decisão do usuário em relação ao consentimento ou recusa na prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de morte ou obrigação legal;
- 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;

b) Ao contratar serviços de terceiros para atividades acessórias e de apoio, responsabilizar-se pelos encargos daí decorrentes;

c) Manter controle de riscos da atividade e seguro de responsabilidade civil nos casos pertinentes;

d) 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;

e) 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;

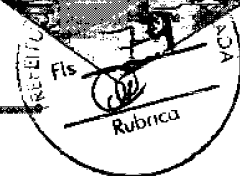
f) Manter em perfeitas condições os equipamentos e instrumentais cedidos pela SMS, inclusive substituindo-os por outros do mesmo padrão técnico, caso seja necessário, de forma a realizar as atividades contratadas (Manutenção Preditiva, Preventiva e Corretiva);

g) Manter uma ficha histórica com as intervenções realizadas nos equipamentos ao longo do tempo, especificando o serviço executado e as peças substituídas;

h) Disponibilizar permanentemente toda e qualquer documentação ou base de dados para acesso irrestrito e/ou auditoria do Poder Público e Componente Municipal de Auditoria.

i) Fornecer:

- Atendimento Médico
- Assistência de Enfermagem;
- Assistência Social;
- Materiais médicos e insumos;
- Medicamentos para tratamento na UPA;
- Exames laboratoriais;
- Exames de imagem - Raio X;
- Eletrocardiograma - ECG;
- Hotelaria;
- Transporte de pacientes
- Recepção;
- Acolhimento;
- Apoio Administrativo;
- Serviços de Esterilização dos Materiais Médicos, tanto de materiais termo resistentes quanto de materiais termo sensíveis;
- Manutenção preventiva e corretiva de todos os equipamentos disponibilizados;
- Nutrição dos usuários em observação, dentro de padrões adequados de qualidade;
- Gases Medicinais;
- Vigilância desarmada;
- Lavanderia;
- Limpeza;



- Coleta, transporte e tratamento de resíduos.

j) Dar conhecimento imediato à SMS de todo e qualquer fato que altere de modo relevante o normal desenvolvimento do Contrato, ou que, de algum modo interrompa a correta prestação do atendimento aos usuários da Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h;

k) 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;

1) Registrar, acompanhar e comprovar as atividades realizadas nos Sistemas de Informação Municipal, prontuário, 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 da Saúde, inclusive com exportação dos dados para o sistema do Município e Ministério da Saúde e manter backup das informações relativas a resultado de exames.

INDICADORES PARA AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS

A avaliação da Organização, quanto ao alcance de metas quantitativas e qualitativas, será feita com base na Produção Mensal de Atendimentos.

META 1 – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Deverá garantir a classificação de Risco de 90% dos atendimentos médicos realizados.

META 2 – REFERÊNCIA

Referenciar 80% dos pacientes que necessitem de atenção por período superior a 24h.

META 3 – RESOLUTIVIDADE

Transferir, no máximo, 30% dos pacientes classificados, devendo o atendimento prestado na UPA ser resolutivo para 70% dos pacientes classificados.

SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO

INFORMAÇÕES MENSAIS A SEREM ENCAMINHADAS À CONTRATANTE

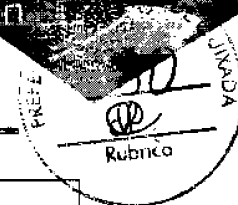
META 1 – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

FÓRMULA DE CÁLCULO DO INDICADOR: (Número de pacientes classificado o risco/número de pacientes cadastrados no mês) X 100

[illegible]



PREFEITURA DE
QUIXADÁ
Secretaria de Saúde



Cadastrados														
% CLASSIFICADOS														

*FONTE: FICHA ATENDIMENTO

DETALHAMENTO DO MÊS

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	PACIENTES CLASSIFICADOS	QUANTIDADE MÊS
VERMELHO		
AMARELO		
VERDE		
AZUL		
BRANCO		
N/C		
PACIENTES CLASSIFICADOS		

META 2 – REFERÊNCIA

FÓRMULA DE CÁLCULO DO INDICADOR: (Número de pacientes referenciados / Número de transferência solicitadas) X 100

META REFERÊNCIA	MESES												TOTAL ANUAL
	JAN	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
Nº Pacientes Referenciados													
Nº Transferências solicitadas													
% REALIZADO													

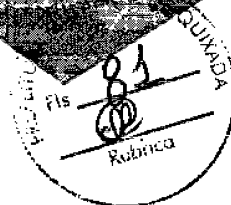
*FONTE: FICHA ATENDIMENTO E SISTEMA UNISUS OU SIMILAR

META 3 – ÍNDICE DE RESOLUTIVIDADE

FÓRMULA DE CÁLCULO DO INDICADOR: (Número de pacientes transferidos / Número de pacientes classificados) X 100

META REFERÊNCIA	MESES												TOTAL ANUAL
	JAN	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
Nº Pacientes Transferidos													
Nº Pacientes Classificados													
% REALIZADO													

*FONTE: FICHA ATENDIMENTO



DETALHAMENTO DO MÊS

REFERÊNCIAS DE PACIENTES	QUANTIDADE MÊS	%	REFERÊNCIAS DE PACIENTES	QUANTIDADE MÊS	%
--------------------------	----------------	---	--------------------------	----------------	---

Em até 24 horas			Em até 24 horas		
Entre 24 horas a 48 horas			Entre 24 horas a 48 horas		
> 48 horas			> 48 horas		

TOTAL

TOTAL

RELATÓRIOS COMPLEMENTARES

1- ATUALIZAÇÃO DO CNES

Informará, mensalmente até o 4º dia do mês subsequente, os profissionais incluídos e excluídos do cadastro, conforme tabela a seguir:

Profissionais incluídos no cadastro

Nome	CPF
------	-----

Profissionais excluídos do cadastro

Nome	CPF
------	-----

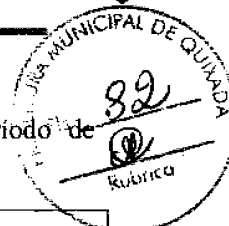
AVALIACÃO DO RESULTADO OBTIDO PELAS METAS

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:

RESULTADO OBTIDO DA META	CONCEITO
> 85%	A – MUITO BOM
> 60% até 85%	B – BOM
> 50% até 60%	C – REGULAR
< 50%	D - INSUFICIENTE

RESULTADO ESPERADO

Através da realização das ações, pretende-se que as UPA 24 horas, objeto deste documento, alcancem, não menos que 85% das metas preconizadas neste Termo de Referência.



INDICADORES PARA O PERÍODO DE IMPLANTAÇÃO

Informará mensalmente até o 10º dia do mês subsequente até o termino do período de implantação, a situação das atividades de organização e implantação.

ATIVIDADE	DATA DE CONCLUSÃO
Vistoria e conferências das estruturas físicas e dos equipamentos médico-hospitalares	180 dias da assinatura do contrato
Contratação de serviços terceirizados	180 dias da assinatura do contrato
Processo seletivo dos profissionais	180 dias da assinatura do contrato

PRAZO DE EXECUÇÃO

O prazo de execução será de 24 (vinte e quatro) meses, podendo ser prorrogado e/ou alterado mediante anuência devidamente justificada das partes (organização proponente e Secretaria Municipal da Saúde).

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Com a finalidade de estabelecer as regras e o cronograma de desembolso dos recursos financeiros, ficam estabelecidos os princípios e procedimentos a seguir explicitados:

- Visando o acompanhamento e avaliação dos serviços e o cumprimento das atividades estabelecidas no mesmo, a Organização Contratada deverá encaminhar mensalmente à SMS, até o 4º dia útil, a documentação informativa das atividades realizadas pela Unidade de Pronto Atendimento, bem como a produção assistencial e relatórios financeiros.
- A SMS procederá ao acompanhamento mensal dos dados enviados pela Organização Contratada para que sejam efetuados os devidos pagamentos de recursos.

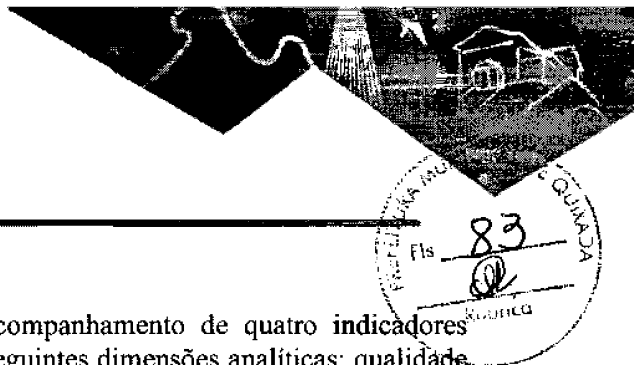
Da análise acima referida poderá resultar uma repactuação das quantidades de atividades assistenciais ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através instrumento próprio, na forma e limites estabelecidos em lei.

A análise em questão não anula a possibilidade de que sejam firmados Termos Aditivos ao Contrato de Gestão se condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades da UPA, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.

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

A programação financeira relativa à liberação dos recursos mensais está detalhada na tabela apresentada a seguir:

ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
Acima do volume contratado	100% do valor da ação (R\$)
Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do valor da ação (R\$)
Entre 70% e 84,99% do volume contratado	95% do valor da ação (R\$)
Menos que 70% do volume contratado	85% do valor da ação (R\$)



METAS DE QUALIDADE

A aferição da qualidade é realizada a partir do acompanhamento de quatro indicadores classificados, os referidos indicadores se referem às seguintes dimensões analíticas: qualidade da informação, processo de trabalho, satisfação do usuário e funcionamento dos conselhos gestores.

1 AVALIAÇÃO E PONTUAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE: As Metas de Qualidade serão avaliadas e pontuadas por meio dos indicadores estabelecidos nesse termo de referência.

2 PERIODICIDADE: A avaliação dos indicadores de qualidade, com valoração dos resultados, será realizada trimestralmente pela Comissão Técnica da Secretaria Municipal de Saúde.

3 O NÃO CUMPRIMENTO DAS METAS DE QUALIDADE: em relação à meta não cumprida, conforme matriz de indicadores, o Contratado deverá apresentar as justificativas e junto à Comissão Técnica da Secretaria de Saúde reavaliar as pactuações.

4 DETALHAMENTOS DOS INDICADORES

4.1 INDICADOR 1 – PONTUALIDADE NA ENTREGA DOS RELATÓRIOS MENSIS DE PRESTAÇÃO DE CONTAS ASSISTENCIAIS E FINANCEIRAS

a) Descrição: A Organização Social deverá entregar para a Comissão Técnica da Secretaria Municipal de Saúde, um conjunto de relatórios financeiros e documentos congêneres até o dia 15 (quinze) do mês seguinte a execução das atividades.

b) Periodicidade: mensal.

c) Evidências:

» Carimbo de recebimento da Comissão Técnica da Secretaria Municipal de Saúde até às 17 horas do dia 15 do mês seguinte à execução.

d) Este indicador será pontuado pela Comissão Técnica da Secretaria Municipal de Saúde conforme registro da data da entrega e completude dos relatórios entregues.

e) Relatórios a serem entregues:

FINANCEIRO (A ser entregue até o dia 15 (quinze) do mês seguinte a execução das atividades)	Os itens de recitas, despesas e provisionamentos.
	Termo de responsabilidade, atestando a veracidade das informações enviadas.
	Certidões negativas de débitos trabalhistas, de INSS, de FGTS e da Receita Federal.

4.2 INDICADOR 2 – PREENCHIMENTO DE PRONTUÁRIOS, NOS SEGUINTE ASPECTOS: LEGIBILIDADE, ASSINATURAS, CID E EXAME FÍSICO.

a) Deverá ser entregue para Comissão Técnica da Secretaria Municipal de Saúde, a avaliação das fichas de atendimento e dos prontuários das unidades sob contrato de gestão.

b) Periodicidade do indicador: três vezes ao ano ou conforme a necessidade por parte da Secretaria Municipal de Saúde.

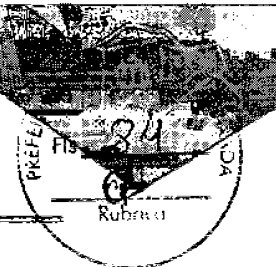
c) Evidências:

» Relatórios de verificação de prontuários para registros de atendimento medicam.

» Fichas de atendimento.

d) Meta: 90% ou mais das fichas avaliadas atendendo aos seguintes requisitos: legibilidade, hipótese diagnóstica ou CID, exame físico, assinatura com identificação (carimbo ou nome legível).

e) Metodologia de avaliação.



- › A verificação dos prontuários ou fichas deve ser realizada pela Organização Social na presença da gerência da Unidade ou seu representante e o Relatório da Unidade será assinado por ambos.
- › Na unidade, no momento da verificação, dever-se-á levantar aleatoriamente amostra de prontuários e/ou fichas de atendimento, definida a quantidade pela Comissão Técnica da Secretaria Municipal de Saúde.
- › Verificar se o último atendimento do médico contém:

EXAME FÍSICO	Considerar o registro do exame físico relativo ao motivo da consulta (queixa específica, acompanhamento periódico, entre outros);
CID	Hipótese diagnóstica escrita
ASSINATURA E IDENTIFICAÇÃO LEGÍVEL	Verificar se é possível identificar adequadamente o profissional que realizou o último atendimento
LEGIBILIDADE	Considerar a legibilidade das informações registradas na última consulta ou atendimento

- › Registrar em planilha o número de prontuários ou fichas com pelo menos 1 dos itens faltantes de cada unidade e o número total de prontuários ou fichas avaliadas.
- › O responsável pela Unidade de Saúde consolida as informações conforme Relatório Q 1 que deve ser entregue a Comissão Técnica da Secretaria Municipal de Saúde até o dia 10 do mês subsequente a prestação de contas do mês de pontuação.
- › Cálculo do Indicador:
$$\frac{\text{nº de prontuários (ou fichas) com 1 item faltante ou mais}}{\text{nº total de prontuários (ou fichas) avaliados}} \times 100$$
- › Resultado do indicador $\leq 10\%$

4.2.1 MODELO – RELATÓRIO Q 1

RELATÓRIO Q1 – RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DO PREENCHIMENTO DE PRONTUÁRIOS OU FICHAS DE ATENDIMENTO.			
Destinatário: Comissão Técnica da SMS QUIXADÁ/CE.			
Contratada: _____			
No. Contrato de Gestão: _____			
Período de medição: _____ / _____			
Indicamos abaixo o total de prontuários e fichas de atendimento analisados, bem como os quantitativos que atenderam os quatro requisitos e a respectiva porcentagem.			
Unidade avaliada	No. Total de prontuários/ fichas avaliados.	No. de prontuários/ fichas com os critérios atendidos.	Porcentagem de atendimento dos critérios
Meta: igual ou superior a 90%.			
Data: ____/____/____			
_____ Assinatura/carimbo			



4.3 INDICADOR 3 – EXECUÇÃO DO PLANO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

- a) Periodicidade: Trimestralmente.
- b) Responsabilidade pela entrega à Comissão Técnica da Secretaria Municipal de Saúde: Representante legal da O.S. responsável pela Gestão da Unidade de Saúde.
- c) Evidência: relatório de acompanhamento da execução das atividades.
- d) Meta: 100 % de realização das atividades previstas.
- e) Metodologia de avaliação
- › A OS enviara relatório das atividades realizadas com lista de presença, para a Comissão Técnica da Secretaria Municipal de Saúde, devendo ser consideradas as atividades planejadas e realizadas até o mês anterior da prestação de contas.
- › Por sua vez, o responsável pela Unidade de Saúde preencherá o Relatório Q 2 e fará o cálculo do indicador, então este relatório será enviado para Comissão Técnica da Secretaria Municipal de Saúde no mês de pontuação do indicador.
- › Cálculo do Indicador

$$\frac{\text{nº de atividades realizadas}}{\text{nº de atividades previstas no plano de educação permanente para o período}} \times 100$$

- › As eventuais alterações do plano deverão ser justificadas e aprovadas pela Comissão Técnica da Secretaria Municipal de Saúde.

4.3.1 MODELO – RELATÓRIO Q 2

RELATÓRIO Q2 – EXECUÇÃO DO PLANO DE EDUCAÇÃO CONTINUADA.

Destinatário: Comissão Técnica da SMS QUIXADÁ/CE.

Contratada: _____

No. Contrato de Gestão: _____

Período de medição: _____ / _____

ATIVIDADE / CURSO	DATA PREVISTA	DATA REALIZADA
-------------------	---------------	----------------

Meta: 100%da execução do plano.

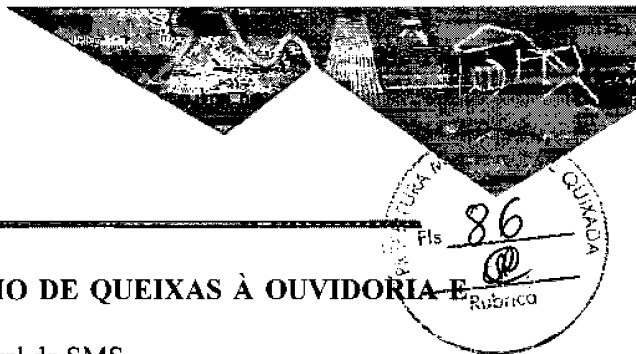
Atestamos que foram realizadas ____% das atividades prevista no Plano de Educação Continuada no período de _____ a _____.

Atestamos que as atividades _____ foram substituídas pelas atividades _____ em comum acordo com a Comissão Técnica da SMS e a O.S. responsável pelo contrato de gestão, conforme informado em ofício n._____. Consideramos o (Cumprimento) OU (não cumprimento) da Meta.

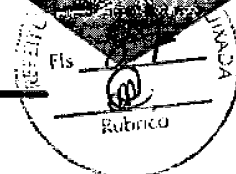
Data: ____/____/____

Assinatura/carimbo

Assinatura/carimbo


$$\frac{\text{nº de manifestações recebidas satisfatória para o período}}{\text{nº de manifestações recebidas}} \times 100$$

Data: / /



RELATÓRIOS COMPLEMENTARES

1 – ATUALIZAÇÃO DO CNES

Informará, mensalmente, até o 4º dia do mês subsequente, os profissionais incluídos e excluídos do cadastro, conforme tabela a seguir:

Profissionais incluídos no cadastro

NOME	CPF

Profissionais excluídos no cadastro

NOME	CPF

2. AVALIAÇÃO DO RESULTADO OBTIDO PELAS METAS

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:

RESULTADO OBTIDO DA META	CONCEITO
> 80% até 100%	A – MUITO BOM
> 70% até 79,99%	B – BOM
> 60% até 69,99%	C – REGULAR
< 60%	D – INSUFICIENTE

RESULTADO ESPERADO

Através da realização das ações, pretende-se que a Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24H, objeto deste documento, alcancem não menos que 60% das metas preconizadas neste Termo de Referência.

3. INDICADORES PARA O PERÍODO DE IMPLANTAÇÃO

Informará, mensalmente, até o 10º dia do mês subsequente até o término do período de implantação, a situação das atividades de organização e implantação.

ATIVIDADE	DATA DE CONCLUSÃO
Vistoria e conferências das estruturas físicas e dos equipamentos médico-hospitalares	Até 180 dias a contar da data da assinatura do contrato de gestão.
Contratação de serviços terceirizados	Até 180 dias a contar da data da assinatura do contrato de gestão.
Processo seletivo dos profissionais	Até 180 dias a contar da data da assinatura do contrato de gestão.

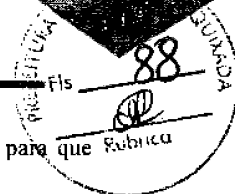
5. PRAZO DE EXECUÇÃO

O prazo de execução será de 24 (vinte e quatro) meses, podendo ser prorrogado e/ou alterado mediante anuência devidamente justificada das partes de acordo com a legislação vigente (Organização Proponente e Secretaria Municipal de Saúde).

6. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Com a finalidade de estabelecer as regras e o cronograma de desembolso dos recursos financeiros, ficam estabelecidos os princípios e procedimentos a seguir explicitados.

- Visando o acompanhamento e avaliação dos serviços e o cumprimento das atividades estabelecidas no mesmo, a Organização contratada deverá encaminhar mensalmente à SMS, até o 10º dia útil, a documentação informativa das atividades realizadas pela Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24H, bem como relatórios financeiros.



- b. A SMS procederá ao acompanhamento mensal dos dados enviados pela Organização Contratada para que sejam efetuados os devidos pagamentos de recursos.
- c. Mensalmente, a SMS procederá à análise das quantidades de atividades assistenciais realizadas pela Organização Contratada, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas no Contrato de Gestão a ser celebrado.

Da análise acima referida poderá resultar uma repactuação das quantidades de atividades assistenciais ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de instrumento próprio, na forma e limites estabelecidos em lei.

A análise em questão não anula a possibilidade de que sejam firmados Termos Aditivos ao Contrato de Gestão se condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades da UPA, inviabilizando e /ou prejudicando a assistência ali prestada.

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

A programação financeira relativa à liberação dos recursos mensais está detalhada na tabela apresentada a seguir:

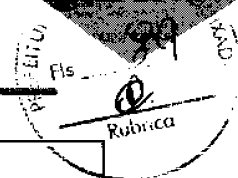
ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A SER PAGO
Acima das metas contratadas	100% do valor da ação (R\$)
Entre 80% até 100% das metas contratadas	100% do valor da ação (R\$)
Entre 60% até 69,99% das metas contratadas	95% do valor da ação (R\$)
Menos que 60% das metas contratadas	85% do valor da ação (R\$)

Por se tratar de um serviço porta aberta e demanda espontânea e na hipótese de impossibilidade, por parte da contratada, de cumprimento das metas estipuladas no presente edital e seus anexos, tendo como **única e exclusiva justificativa a inexistência de demanda suficiente** para atingir os parâmetros contratualmente fixados, não haverá descontos pagamentos devidos, desde que os dados e informações que atestarem a não ocorrência de demanda sejam examinados, aprovados e validados pela CONTRATANTE e que seja comprovada pela CONTRATADA que a oferta de serviço estava à disposição da população.

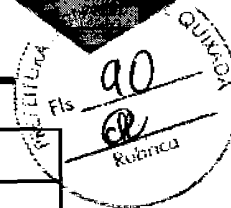
7. DAS DESPESAS

MODELO DE PLANILHA DE RECEITAS/DESPESAS MENSAIS

DESCRIÇÃO	1 MÊS R\$	12 MESES R\$
1. Pessoal e Encargos		
1.1 Remuneração de Pessoal		
1.2 Benefícios		
1.3 Encargos e Contribuições		
1.4 Despesas de Provisionamento (13º e Férias)		
1.5 Provisionamento Rescisões		



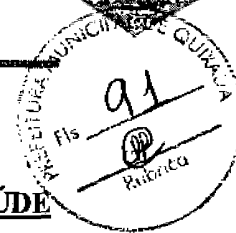
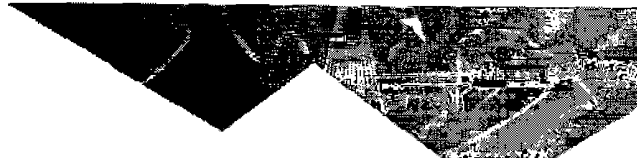
1.6 Dissídios		
1.7 Outras Formas de Contratação		
2. Materiais de Consumo		
2.1 Materiais médicos		
2.2 Medicamentos		
2.3 Enxoval		
2.4 Gases medicinais		
2.5 Suprimento de Informática		
2.6 Material de Higienização/Limpeza		
2.7 Material de Escritório		
2.8 Uniformes e Identificação		
2.9 Outros (Especificar)		
3. Despesas correntes		
3.1 Energia elétrica		
3.2 Serviço de telefonia fixa e internet		
3.3 Exames terceirizados (especificar)		
3.4 Remoções		
4. Serviços terceirizados		
4.1 Limpeza		
4.2 Alimentação de Pacientes e Funcionários		
4.3 Lavanderia		
4.4 Esterilização		
4.5 Manutenção preditiva, preventiva e corretiva de equipamentos e ar condicionado		
4.6 Manutenção predial preventiva e corretiva		
4.7 Vigilância e controlador de acesso		
4.8 Dedetização e desratização		
4.9 Outros (especificar)		
5. Despesas Gerenciais e Administrativas		
5.1 Contabilidade		
5.2 Monitoramento, Avaliação e Controle		
5.3 Jurídico		



5.4 Seguros		
5.5 Custos bancários		
5.6 Tecnologia da Informação		
5.7 Educação Permanente		
5.8 Medicina do Trabalho		
5.9 Biometria e Videomonitoramento		
5.10 Gestão de RH		
5.11 Outros (Especificar)		
6. Outras despesas (Especificar)		
7. Investimentos (Especificar)		
TOTAL		

* Não serão aceitos como custos da Contratada, tributos e contribuições das quais seja isenta ou imune.

** A manutenção predial engloba os custos com a conservação e cuidados que impeçam a deterioração predial, excetuadas reformas estruturais já necessárias à época em que a Organização Social firmar contrato de gestão.



ANEXO II

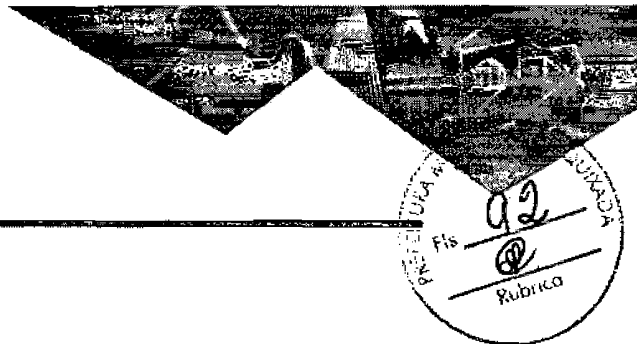
MODELO DE ATESTADO DE VISITA TECNICA DA UNIDADE DE SAÚDE

Em cumprimento ao Edital de Seleção de Chamamento Público Nº. 001/2021- SMS, atesto que o responsável técnico desta Pessoa Jurídica (ou o Representante credenciado da Organização Social) _____, registrado sob o CNPJ Nº _____ vistoriou as instalações físicas da **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA**, situada à Rua dos Voluntários, s/n - Planalto Renascer, Quixadá - CE, 63900-000 e tomou ciência dos equipamentos disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde.

QUIXADÁ /CE. _____ de _____ de 2021.

Assinatura e identificação do Representante da SMS

Assinatura e identificação do Representante Legal da Pessoa Jurídica



ANEXO III

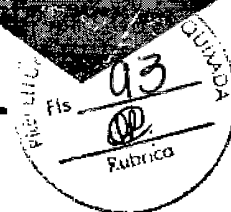
MODELO DE DECLARAÇÃO

Pela presente **DECLARAÇÃO** torno público para o fim que se especifica na seleção de Chamamento Público Nº. 001/2021 - SMS que conheço o inteiro teor do Edital de seleção que objetiva sistematizar a melhor escolha para Organização, Administração e gerenciamento da **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA**, com visitas a prestação de serviços de Organização, Administração e gerenciamento.

Declaro que conheço e irei observar as leis e normas jurídicas que respaldam tal edital de Seleção, em especial a Lei Federal 8.080/90, Lei Municipal nº 2.976/2019, e que irei respeitar o caráter público dos estabelecimentos de Saúde objeto deste Edital.

QUIXADÁ / CE. ____ de ____ de 2021.

Assinatura e identificação do Representante Legal da Pessoa Jurídica

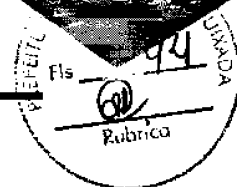


ANEXO IV
MODELO DE PROCURAÇÃO

OUTORGANTE..... por seu representante legal
..... (nacionalidade, estado civil, profissão) portador do
Registro de Identidade nº....., expedido pela, devidamente
inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda sob o nº,
residente e domiciliado na cidade de, Estado de
....., à Rua, nº....., na forma de seus estatutos,
outorga a (OUTORGADO)
(nacionalidade, estado civil, profissão), portador do Registro de Identidade
nº....., expedida pela residente e domiciliado na cidade
de Estado de, à Rua nº
..... PODERES para representar a Outorgante em face da Secretaria Municipal de
Saúde de QUIXADÁ /CE, em/...../....., conforme Aviso de Edital de seleção
Chamamento nº 001/2021 SMS, podendo o Outorgado, no exercício do presente mandato,
praticar todos os atos necessários ao seu fiel cumprimento, obrigando-nos aos nossos
sucessores, pelo que tudo dá por bom, firme e valioso.

QUIXADÁ/CE _____ de _____ de 2021.

(Assinatura e identificação do Outorgante)



ANEXO V

ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO

Entende-se que o Programa de Trabalho e a demonstração do conjunto dos elementos necessários e suficientes, com nível de precisão adequada para caracterizar o perfil da unidade de Saúde e o trabalho técnico gerencial definido no objeto da Seleção.

O programa deve ser elaborado conforme cronograma de ativação de atividades assistenciais, ressaltando as atividades que serão realizadas e a estimativa de despesas referentes a cada etapa de funcionamento.

O programa de trabalho deverá ser apresentado em versão impressa e digital.

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA

Título

Programa de Trabalho para Organização Administração e Gerenciamento do **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA** de **QUIXADÁ/CE**, conforme Edital de Seleção de Chamamento Público Nº 001/2021- SMS.

1. Proposta de Modelo Gerencial/ Assistencial (P1)

Este item deverá caracterizar o Modelo Gerencial e Assistencial do **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA** na Secretaria Municipal de Saúde de **QUIXADÁ /CE** e deverá conter os seguintes tópicos:

- Organograma;
- Protocolos e Organização de atividades assistenciais para atender ao Anexo I e seus subitens, incluindo os serviços de urgência e emergência;
- Descrição dos procedimentos para garantir o Acolhimento e Classificação de Risco;
- Protocolos e Organização do Serviço de Farmácia, incluindo implantação de dispensação de dose unitária;
- Protocolos e Organização do Serviço de Nutrição;
- Atividades de Apoio;
- Atividades Administrativas e Financeiras;
- Apresentação de regulamento próprio contendo os procedimentos que adotará para a contratação de serviços e obras necessários a execução do Contrato de Gestão, bem como para compras com emprego de recursos provenientes do Poder Público;

2. Proposta de Atividades Voltadas para Qualidade (P2)

As propostas de atividades voltadas à qualidade deverão estar orientadas a obter e garantir a melhor assistência possível, dado o nível de recursos e tecnologia existentes. O ente interessado estabelecerá em sua oferta, entre outras:

- Proposta de funcionamento das Comissões Técnicas que implantará nas Unidades, especificando: perfil dos membros componentes, objetivos, metas e frequência de reuniões;



- Proposta de manutenção de sistema de prontuário eletrônico e Organização do serviço de arquivo de prontuários dos usuários existentes;
- Monitoramento de indicadores de desempenho de qualidade e de produtividade, dentre outros;
- Sistemáticas de aplicação de ações corretivas de desempenho a partir do monitoramento acima;
- Proposta de serviço de atendimento ao usuário, pesquisa de satisfação e ouvidoria ativa;
- Proposta de educação permanente
- Sustentabilidade ambiental quanto ao descarte de resíduos e seu plano de manejo de resíduos sólidos;

3. Qualificação Técnica (P3)

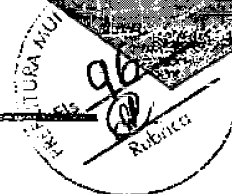
- Certificar experiência anterior em gestão de serviços saúde que incluam, necessariamente, serviços de urgência e emergência, contendo o início do contrato e o período de vigência, mediante comprovação através de declaração de preposto ou responsável legal de Pessoa Jurídica de direito público ou privado que tenha mantido contrato com a licitante. Cada ano de experiência comprovada da entidade valerá 10 (dez) pontos, limitando-se a 30 (trinta) pontos.
- Implantação de sistema de informação que vise à melhoria e adequação dos serviços prestados na unidade, demonstrando sua capacidade de gerenciamento de dados, geração de informações customizadas e suporte técnico. Será realizado, para atestar a capacidade técnica do sistema apresentado, uma prova de conceito (Anexo XIV), onde a organização convocada deverá, num prazo de até 2 (dois) dias, após a convocação formal por meio eletrônico, proceder a instalação do sistema no ambiente indicado pelo Município, então a partir dos requisitos demonstrados, serão avaliados os recursos disponíveis e capacidade de implementação – 30 pontos.

4. Política de Recursos Humanos (P4)

- Apresentação da Política de Gestão de Pessoas a ser praticada, inclusive com os critérios que serão utilizados para a Seleção de pessoal;
- A proposta prevê a execução de política de segurança no trabalho e prevenção de acidentes.
- Apresentação do dimensionamento de recursos humanos estimados, com o preenchimento do quadro abaixo, em tantas linhas quantas forem necessárias.

Categoria	Carga Horária Semanal	Quantidade	Remuneração	Área de Trabalho

* Junto com o Dimensionamento de Recursos Humanos, deverão ser apresentadas planilhas abertas contendo os valores e/ou percentuais referentes aos benefícios e encargos por categoria, além do provisionamento. As Instituições que sejam beneficiadas por isenção/imunidade tributária devem identificar os encargos sobre os quais estão isentos/imunes.



ANEXO VI
CRITÉRIOS DE PONTUAÇÃO DO PROGRAMA DE TRABALHO

O Programa de Trabalho para gestão da **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA**, baseado nas especificações condições previstas no Anexo I, será analisado e pontuado conforme quadro abaixo:

Crítérios (em referência ao Anexo V)	Pontuação Máxima
P1 – Proposta de Modelo Gerencial Assistencial	30
P2 – Propostas de Atividades voltadas à qualidade	20
P3 – Qualificação Técnica	60
P4 – Política de Recursos Humanos	20
Pontuação Total	130

1. Serão desclassificados os Programas que:

- a. Obtiverem pontuação igual a 0 (Zero) em qualquer um dos Critérios ou não atingirem uma pontuação total mínima de 100 (cem) pontos.
- b. Não atenderem às exigências deste Edital;
- c. Contiverem uma estimativa de despesas para custeio das atividades das Unidades de Saúde objeto deste Edital, com valores manifestamente inexequíveis.

2. No julgamento da Pontuação Técnica para a definição da Nota Técnica (NT) será considerado o somatório dos resultados obtidos, conforme fórmula a seguir:

$$NT = P1+P2+P3+P4$$

3. A fórmula para a determinação das Notas de Preços (NP) é a seguinte:

$NP = 100 \times Pm/F$, em que NP é a nota preço, Pm é o menor preço e F é o preço da proposta que está sendo considerada.

4. Nota Final – NF

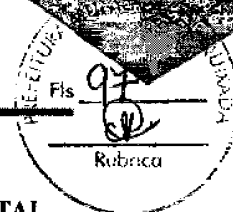
Os pesos atribuídos às Propostas Técnica e de Preço são:

T = 0,6 (seis décimos) e

P = 0,4 (quatro décimos)

As propostas são classificadas de acordo com suas pontuações técnica (NT) e preços (NP) combinadas usando os pesos (T = o peso atribuído à Proposta Técnica, P = o peso atribuído à Proposta Preços; T+P = 1) de acordo com a seguinte fórmula:

$$NF = NT \times T\% + NP \times P\%$$



ANEXO VII
MATRIZ DE AVALIAÇÃO PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DO HOSPITAL
MUNICIPAL DR EUDÁSIO BARROSO

Item P1: PROPOSTA DE MODELO DE ATIVIDADE – No conjunto da Proposta correspondente a 30 pontos.

Avalia a adequação da Proposta de Organização dos serviços e execução das atividades assistenciais a capacidade operacional da unidade. Observa os meios sugeridos, resultados e cronogramas.

Item P2: PROPOSTA DE ATIVIDADES VOLTADAS À QUALIDADE – No conjunto da Proposta equivale a 20 pontos.

Expressa e promove meios para a obtenção de nível ótimo de desempenho dos serviços para a eficácia das ações de assistência e a Humanização das relações entre equipe profissional, usuários da unidade e comunidade.

Item P3: QUALIFICAÇÃO TÉCNICA - No conjunto da Proposta equivale a 60 pontos.

Identifica capacidade gerencial demonstrada por experiências anteriores bem-sucedidas, habilidade na execução das atividades, meio de suporte para a efetivação das atividades finalísticas assistenciais, com profissionais habilitados, na busca de desenvolvimento para a Saúde coletiva.

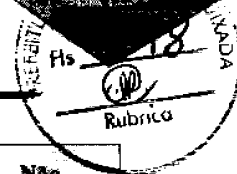
Implantação de sistema de informação que vise à melhoria e adequação dos serviços prestados na unidade, demonstrando sua capacidade de gerenciamento de dados, geração de informações customizadas e suporte técnico. Será realizado, para atestar a capacidade técnica do sistema apresentado, uma prova de conceito (Anexo XIV), onde a organização convocada deverá, num prazo de até 2 (dois) dias, após a convocação formal por meio eletrônico, proceder a instalação do sistema no ambiente indicado pelo Município, então a partir dos requisitos demonstrados, serão avaliados os recursos disponíveis e capacidade de implementação.

Item P4: POLÍTICA DE RECURSOS HUMANOS – No conjunto da Proposta equivale a 20 pontos.

Estabelece e estima a dimensão de colaboradores necessários para o bom atendimento e prestação de serviços da saúde, dispõe sobre a contratação e bem como zela pela correta proteção do trabalhador.

A PONTUAÇÃO será obtida por meio da somatória das notas atribuídas pela Comissão Especial aos diversos itens e subitens que compõem a Proposta de Trabalho, conforme segue:

Critérios (Em referência ao Anexo VI)	Itens de Avaliação	Pontuação Máxima	Atendeu Plenamente	Atendeu Parcialmente	Não Atendeu
P1 – Proposta de Modelo de Atividade	(a)	3,0	3,0	1,5	0
	(b)	5,0	5,0	2,5	0
	(c)	4,0	4,0	2,0	0
	(d)	4,0	4,0	2,0	0
	(e)	3,0	3,0	1,5	0
	(f)	3,0	3,0	1,5	0
	(g)	3,0	3,0	1,5	0
	(h)	5,0	5,0	2,5	0
	Total	30,0 pontos			
P2 – Propostas de Atividades voltadas à qualidade	(a)	2,0	2,0	1,0	0
	(b)	2,0	2,0	1,0	0
	(c)	3,0	3,0	1,5	0
	(d)	3,0	3,0	1,5	0
	(e)	4,0	4,0	2,0	0
	(f)	3,0	3,0	1,5	0
	(g)	3,0	3,0	1,5	0
	Total	20,0 pontos			
Critérios (Em referência ao Anexo VI)	Itens de Avaliação	Pontuação Máxima	PONTUAÇÃO		
P3 – Qualificação Técnica	(a)	30,0 pontos	Cada 01 (um) ano de experiência vale 10 pontos		
	(b)	30,0 pontos			
	Total	60,0 pontos			



Critérios (Em referência ao Anexo V)	Itens de Avaliação	Pontuação Máxima	Atendeu Plenamente	Atendeu Parcialmente	Não Atendeu
P4 – Política de Recursos Humanos	(a)	5,0	5,0	2,5	0
	(b)	5,0	5,0	2,5	0
	(c)	10,0	10,0	5,0	0
	Total	20,0 pontos			
Pontuação Total		130 pontos			

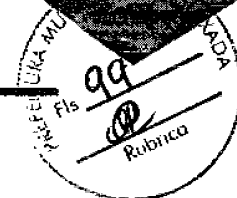
PONTUAÇÃO – CRITÉRIOS OBJETIVOS

Não atendeu - Quando a Proponente não apresentar ou apresentar item de forma incompatível com as exigências previstas.

Atendeu parcialmente - Pelo atendimento incompleto (parcial) de qualquer exigência contida no Anexo V relativo a item específico, pelo tratamento de forma equivocada do item; ou, ainda, pela existência de falhas que comprometam o entendimento da proposta. Será considerado incompleto quando a proposta dispuser sobre alguns tópicos de item, ou subitem, mas não todos, conforme exigências inseridas no Anexo V.

Atendeu Plenamente - Pelo atendimento integral do item, oferecendo visão e abordagem consideradas completas e regulares.

Na avaliação não será admitida qualquer compensação entre os itens ou subitens a serem analisados, ou seja, todos serão, isoladamente, determinantes para a aceitabilidade ou não da Proposta de Trabalho.



ANEXO VIII

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

1. CONDIÇÕES GERAIS

Para o repasse dos recursos previstos neste Anexo, a CONTRATADA deverá seguir os seguintes critérios:

- a. Possuir uma conta corrente única no Banco a ser indicado pela Secretaria Municipal de Saúde para as movimentações bancárias;
- b. Disponibilizar informações financeiras e gerenciais para auditorias realizadas por empresas externas ou demais órgãos de regulação e controle social do município de QUIXADÁ/CE.

Todas as informações relacionadas aos recursos repassados e demonstrativos gerenciais ficarão permanentemente à disposição da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE ou da Comissão designada por esta para acompanhamento e avaliação do Contrato de Gestão.

2. PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

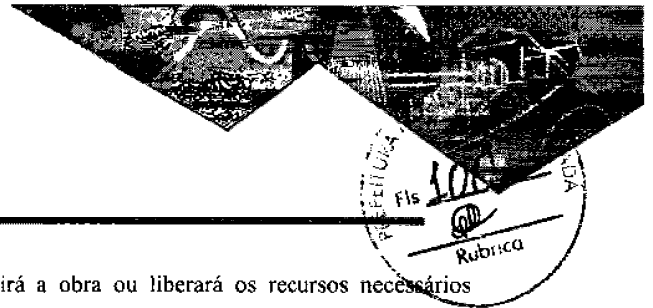
Os recursos transferidos pela CONTRATANTE à CONTRATADA serão mantidos por esta, em conta especialmente aberta para a execução do Contrato de Gestão, em instituição financeira oficial indicada pela Secretaria Municipal de Saúde de QUIXADÁ/CE e os respectivos saldos, se a previsão de seu uso for igual ou superior a um mês, serão obrigatoriamente aplicados, conforme previsão legal.

Os saldos existentes das rubricas de custeio e investimentos poderão ser remanejados, se aprovados pela CONTRATANTE e segundo Plano de Ação apresentado pela CONTRATADA.

3. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E PRESTAÇÃO DE CONTAS

Para a execução orçamentária do Contrato de Gestão e para sua respectiva prestação de contas será seguido o seguinte procedimento:

- O acompanhamento orçamentário/financeiro será efetivado por meio de entrega mensal do relatório de Prestação de Contas contendo os anexos:
 - Demonstrativo de Despesas;
 - Demonstrativo de Folha de Pagamento;
- O relatório de Prestação de Contas deverá ser entregue à CONTRATANTE até o dia 15 (quinze) do mês subsequente ao mês de referência;
- No ato da prestação de contas deverão ser entregues as certidões negativas de INSS e FGTS, além do provisionamento de férias, décimo terceiro salário e rescisão dos funcionários contratados em regime de CLT para execução do Contrato de Gestão;
- A CONTRATADA deverá providenciar a aquisição ou locação de mobiliário, equipamentos e materiais permanentes e de informática necessários à oferta dos serviços, devendo submeter à CONTRATANTE o respectivo orçamento para prévia análise, em caso de ultrapassar os limites previstos na proposta de custos, para que esta analise a necessidade e decida se irá providenciar a aquisição ou liberar os recursos mediante termo aditivo.
- Na hipótese de reformas de natureza física ou estrutural das instalações, a CONTRATADA deverá submeter à CONTRATANTE o respectivo projeto com orçamento para prévia análise dos órgãos



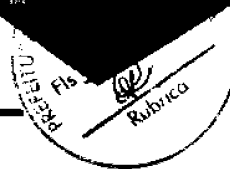
técnicos desta última e respectiva decisão: se assumirá a obra ou liberará os recursos necessários mediante termo aditivo.

4. MANUTENÇÃO E APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS FISCAIS E CONTÁBEIS

A CONTRATADA deverá manter em perfeita ordem todos os documentos fiscais e contábeis, especialmente os respectivos livros e os comprovantes de todas as despesas contraídas devendo apresentá-los sempre que requerido pelos órgãos fiscalizadores competentes.

As informações fiscais e contábeis deverão ser encaminhadas através do Relatório de Prestação de Contas, devidamente assinado pelo responsável da CONTRATADA e conforme orientações da CONTRATANTE.

Todos os comprovantes fiscais deverão ser emitidos em nome da CONTRATADA e seus originais ficarão sob sua guarda e à disposição dos órgãos fiscalizadores.



ANEXO IX
REQUISITOS DE HABILITAÇÃO

1. Para habilitarem-se na presente licitação, as licitantes deverão apresentar os seguintes documentos:

1.1 HABILITAÇÃO JURÍDICA

- Estatuto Social em vigor, devidamente registrado, acompanhado de prova da diretoria em exercício;
- Qualificação como Organização Social no âmbito do Município de QUIXADÁ/CE.

1.2 REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA

- Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);
- Certidão Negativa de Débitos referente à Dívida Ativa da União, expedida pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional;
- Certidão Negativa de Débitos expedida pela Secretaria da Fazenda Estadual da sede do licitante;
- Certidão Negativa de Débitos expedida pela Secretaria da Fazenda Municipal da sede do licitante;
- Certidão de Regularidade Fiscal para com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS;
- Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT, em conformidade com o disposto na CLT e as alterações da Lei nº 12.440/11 – DOU de 08/07/2011.

1.3. QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA

- Certidão Negativa de Falência ou Concordata expedida pelo distribuidor da sede da Pessoa Jurídica;
- Balanço Patrimonial e Demonstrações Contábeis do último exercício social, já exigíveis e apresentados na forma da lei, que comprovem a boa situação financeira da instituição, vedada sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados por índices oficiais, quando encerrados há mais de 03 (três) meses da data da apresentação da proposta.

b.1 O demonstrativo da boa situação financeira de que trata este item será apurado mediante a obtenção de Índice de Liquidez Geral maior ou igual a 1,0 (um), cuja apuração se dará através da seguinte fórmula:

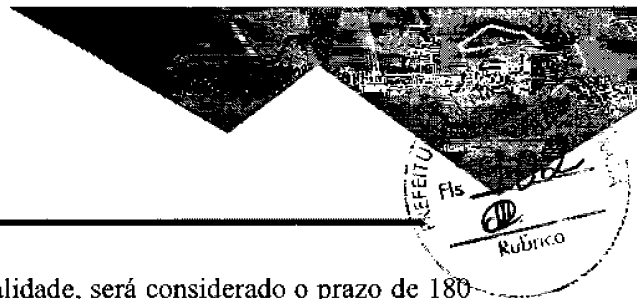
$$ILG = \frac{\text{Ativo Circulante} + \text{Realizável a Longo Prazo}}{\text{Passivo Circulante} + \text{Exigível a Longo Prazo}} \geq 1$$

1.4 QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

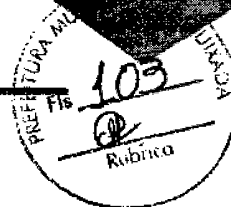
- Comprovação de experiências anteriores na área de atenção à saúde com período mínimo de 02 (dois) anos, através de atestado(s) fornecido(s) por pessoa(s) jurídica(s) de direito público ou privado, indicando local, especificação do serviço, qualidade e cumprimento de prazos que permitam avaliar o desempenho em nome da instituição licitante, devidamente registrado no(s) Conselho(s) competentes;

1.5 OUTRAS COMPROVAÇÕES

- Declaração de que atenderá ao que dispõe o art. 7º da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, em seu inciso XXXIII que assim determina: “Proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de 18 anos e de qualquer trabalho a menores de 16 anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos”;
- Declaração de inteira submissão aos termos do presente edital;
- Apresentação de Atestado de Visita Técnica dos lotes em que for participar.



2. Para as certidões que não consignarem prazo de validade, será considerado o prazo de 180 (Cento e oitenta) dias, a contar da data da sua emissão.
3. Os documentos necessários à Habilitação poderão ser apresentados em original ou através de cópia autenticada por tabelião de notas ou através de publicação em órgão de Imprensa Oficial.
4. Toda a documentação apresentada pela Organização Social vencedora será anexada ao processo de licitação.
5. As Organizações Sociais que alegarem estar desobrigadas da apresentação de quaisquer dos documentos exigidos na fase de habilitação, deverão comprovar esta condição por meio de certificado expedido por órgão competente ou legislação em vigor.
6. A não apresentação da documentação indicada nos itens anteriores implicará na inabilitação da Organização Social do processo seletivo.



ANEXO X

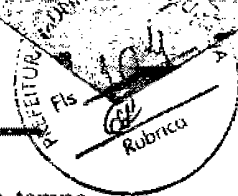
MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2021 - SMS, QUE ENTRE SI CELEBRAM A PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIXADÁ/CE, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E A _____, ENTIDADE DE DIREITO PRIVADO, SEM FINS LUCRATIVOS, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL NA ÁREA DE ATUAÇÃO DE ATENÇÃO EM SAÚDE, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE QUIXADÁ/CE, PARA A GESTÃO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) DA CIDADE DE QUIXADÁ/CE, CONFORME ESPECIFICAÇÕES, QUANTITATIVOS E REGULAMENTAÇÃO DO GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE ATIVIDADES E SERVIÇOS DE SAÚDE.

Pelo presente instrumento particular, de um lado o Município de Quixadá/CE, através da Secretaria Municipal de Saúde, com sede nesta cidade, na Rua Eudasio Barroso, 1630, Planalto Universitário, Quixadá-CE, representada por sua Secretária Municipal de Saúde, a Sra. _____, inscrita no CPF sob o nº _____, doravante denominado simplesmente **CONTRATANTE**, e de outro lado, a _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, com endereço à _____, neste ato representada por _____, portador da cédula de identidade nº _____ e inscrito no CPF sob o nº _____, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Lei Municipal nº 2.976/2019, regulamentada pelo Decreto nº 27/2019, obedecerá as Leis Federais nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, considerando o Edital do **Chamamento Público nº 001/2021**, em conformidade com as diretrizes e normas do Sistema Único de Saúde – SUS emanadas do Ministério da Saúde – MS, resolvem celebrar o presente CONTRATO DE GESTÃO referente ao gerenciamento e execução das atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no(a) **NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA)** do município de Quixadá/CE, ficando permitido o uso dos respectivos equipamentos de saúde pelo período de vigência do presente Contrato de Gestão, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

1.1 O presente Contrato de Gestão tem por objeto a operacionalização da gestão e a execução de ações e serviços de saúde a serem prestados pela CONTRATADA na UNIDADE DE



PRONTO ATENDIMENTO – UPA, localizado no município de QUIXADÁ/CE, em tempo integral, que assegure assistência universal e gratuita à população.

1.2 A execução do presente Contrato de Gestão dar-se-á pela CONTRATADA, desde que observadas todas as condições propostas pela CONTRATADA no Programa de Trabalho, no Edital e demais diplomas legais.

1.3 Fazem parte integrante deste Contrato de Gestão o Edital de Seleção e todos seus Anexos.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA PERMISSÃO DE USO DOS BENS

2.1 Conforme Termo de Permissão de Uso (Anexo), o imóvel de propriedade do Município de QUIXADÁ/CE, Estado do Ceará, referente a UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA e os bens móveis têm o seu uso permitido pela CONTRATADA durante a vigência do presente Contrato de Gestão, nos termos da legislação vigente e suas alterações posteriores.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

3.1 Compromete-se a CONTRATADA

3.1.1 – Prover os serviços ora contratados com pessoal adequado e capacitado em todos os níveis de trabalho;

3.1.2 – Comunicar à fiscalização do Contrato de Gestão, por escrito e, tão logo constatado problema ou a impossibilidade de execução de qualquer obrigação contratual, para adoção das providências cabíveis;

3.1.3 – Responder pelos serviços que executar na forma do ato convocatório e da legislação aplicável;

3.1.4 – Reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, no todo ou em parte, bens ou prestações objeto do contrato em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes de execução irregular ou do emprego ou fornecimento de materiais inadequados ou desconformes com as especificações;

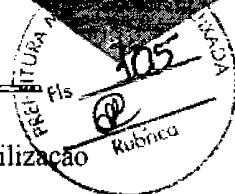
3.1.5 – Manter em estoque um mínimo de materiais, peças e componentes de reposição regular e necessários à execução do objeto do contrato;

3.1.6 – Manter, durante toda a execução deste contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, as condições de habilitação e qualificação exigidas para participação na seleção pública;

3.1.7 – Assegurar a organização, administração e gerenciamento da UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA do Município de QUIXADÁ/CE, objeto do presente Contrato de Gestão, através de técnicas adequadas que permita a manutenção física da referida unidade e de seus equipamentos, além do provimento dos insumos (materiais) e medicamentos necessários à garantia do seu pleno funcionamento;

3.1.8 – Prestar os serviços de saúde que estão especificados no Anexo I do Edital, de acordo com o estabelecido neste Contrato de Gestão e nos exatos termos da legislação pertinente ao SUS – Sistema Único de Saúde, especialmente o disposto na Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, com observância dos princípios veiculados pela legislação, e em especial:

- (I) Universalidade de acesso aos serviços de saúde;
- (II) Gratuidade de assistência, sendo vedada a cobrança em face de usuários ou seus representantes, responsabilizando-se a CONTRATADA por cobrança indevida feita por seu empregado ou preposto;
- (III) Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;
- (IV) Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
- (V) Direito de informação às pessoas assistidas, sobre a sua saúde;



- (VI) Direito de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;
- (VII) Fomento dos meios para participação da comunidade;
- (VIII) Prestação dos serviços com qualidade e eficiência, utilizando-se dos equipamentos de modo adequado e eficaz.

3.1.9 – Na prestação dos serviços descritos no item anterior, a CONTRATADA deverá observar:

- (I) Respeito aos direitos dos usuários, atendendo-os com dignidade de modo universal e igualitário;
- (II) Manutenção da qualidade na prestação dos serviços;
- (III) Respeito à decisão do usuário em relação ao consentimento ou recusa na prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de morte ou obrigação legal;
- (IV) Garantia do sigilo dos dados e informações relativas aos usuários;
- (V) Esclarecimentos dos direitos aos usuários, quanto aos serviços oferecidos;
- (VI) Responsabilidade civil e criminal pelo risco da sua atividade;
- (VII) Inserção obrigatória dos procedimentos autorizados e dos medicamentos dispensados nos protocolos terapêuticos estabelecidos pelas instâncias municipal, estadual e federal.

3.1.10 – Apoiar e integrar o complexo regulador da SESAU;

3.1.11 – Utilizar, para a contratação de pessoal, critérios exclusivamente técnicos e, inclusive quanto ao gerenciamento e controle de recursos humanos, observando as normas legais vigentes, em especial as trabalhistas e previdenciárias;

3.1.12 – Selecionar seu pessoal de forma pública, objetiva e impessoal, nos termos do regulamento próprio a ser editado pela CONTRATADA;

3.1.13 – Contratar serviços de terceiros para atividades acessórias sempre que necessário, responsabilizando-se pelos encargos daí decorrentes;

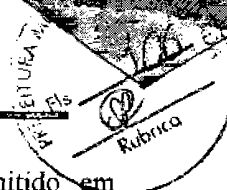
3.1.14 – Responsabilizar-se exclusiva e diretamente por qualquer dano causado por seus agentes ao CONTRATANTE ou a terceiros na execução do contrato, não excluída ou reduzida essa responsabilidade pela presença de fiscalização ou pelo acompanhamento da execução por órgão da Administração. A CONTRATADA também será a exclusiva responsável por eventuais danos oriundos de relações com terceiros, como por exemplo, fornecedores e prestadores de serviços;

3.1.15 – A CONTRATADA é responsável por encargos trabalhistas, inclusive decorrentes de acordos, dissídios e convenções coletivas, previdenciários, fiscais e comerciais, oriundos da execução do contrato, podendo o CONTRATANTE, a qualquer tempo, exigir a comprovação do cumprimento de tais encargos, como condição do pagamento dos créditos da CONTRATADA;

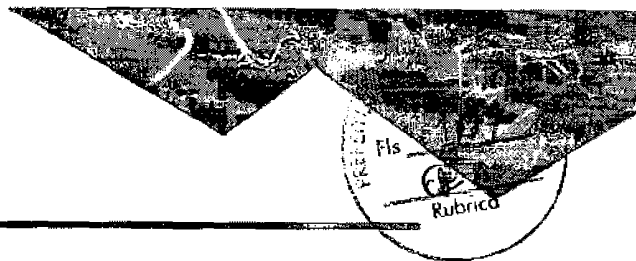
3.1.16 – Quando demandada pela Secretaria Municipal de Saúde e, de comum acordo entre as partes, colocar em operação serviços ou unidades assistenciais, inclusive o hospital de campanha. Visando a prestação dos serviços mencionados neste item, o Contrato de Gestão poderá ser aditado em valor e prazo a serem acordados entre as partes;

3.1.17 – Providenciar em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde (co-responsável) seguro contra incêndio, danos, avarias e responsabilidade civil para o prédio e bens móveis indispensáveis ao funcionamento do bem imóvel cedido. A contratação do seguro deverá contemplar a descrição dos bens a serem segurados, as coberturas pretendidas e a garantia contra perda total ou parcial dos bens sinistrados;

3.1.18 – Adotar o símbolo e o nome designativo da unidade de saúde cujo uso lhe for permitido;



- 3.1.19** – Administrar o imóvel e os bens móveis que tiverem o uso permitido em conformidade com o disposto no Termo de Permissão de Uso – Anexo do Edital, que deverá definir as responsabilidades da CONTRATADA quanto à sua guarda e conservação;
- 3.1.20** – O Termo especificará os bens, o estado de conservação e definirá as responsabilidades da CONTRATADA quanto à sua guarda e manutenção;
- 3.1.21** – A instalação de bens móveis ou imobilizados nos equipamentos objeto da permissão de uso, assim como as benfeitorias realizadas naqueles já existentes serão incorporados ao patrimônio municipal sem possibilidade de retenção ou retirada, sem prévia autorização do Poder Público;
- 3.1.22** – Os equipamentos e instrumental necessários para a realização dos serviços contratados deverão ser mantidos pela CONTRATADA em condições de uso;
- 3.1.23** – Os equipamentos, instrumentos e quaisquer bens permanentes que porventura venham a ser adquiridos com recursos oriundos deste Contrato de Gestão ou recebidos em doação para instalação nesta unidade, serão automaticamente incorporados ao patrimônio da Secretaria Municipal de Saúde de QUIXADÁ/CE, devendo a CONTRATADA entregar à CONTRATANTE a documentação necessária ao processo de regularização da incorporação dos referidos bens;
- 3.1.24** – As aquisições de materiais e equipamentos permanentes serão efetuadas através da transferência de recursos oriundos deste Contrato de Gestão. As aquisições deverão ser incorporadas e patrimoniadas pela SMS, devendo a CONTRATADA apresentar os documentos e informações pertinentes tão logo realize a aquisição;
- 3.1.25** – Deverá ser realizada a atualização cadastral do mobiliário, materiais e equipamentos permanentes e de informática, através de um inventário de todos os equipamentos existentes, informando sua localização, o nome e o tipo do equipamento, assim como seu número de patrimônio. O mobiliário, materiais e equipamentos permanentes e de informática adquiridos com recursos do Contrato de Gestão também deverão ser objeto de patrimônio pelo órgão designado pela SMS;
- 3.1.26** – Deverá ser mantida na Unidade de Saúde uma ficha histórica com as intervenções sofridas nos equipamentos ao longo do tempo, especificando o serviço executado e as peças substituídas;
- 3.1.27** – Deverão ser informados à SMS todos e quaisquer deslocamentos de mobiliário, materiais e equipamentos permanentes e de informática para outros setores, assim como deverá ser atualizada sua localização na ficha cadastral;
- 3.1.28** – Deverão ser enviadas à SMS cópias de todos os contratos de prestação de serviços firmados pela Organização Social, devidamente assinados, já na prestação contas referente ao primeiro trimestre do Contrato de Gestão;
- 3.1.29** – Restituir ao Poder Público o saldo dos recursos líquidos, resultantes dos valores repassados, em caso de rescisão do presente Contrato de Gestão, após liquidadas todas as despesas resultantes da prestação do serviço;
- 3.1.30** – No caso da cláusula anterior, a CONTRATADA deverá transferir, integralmente, à CONTRATANTE, os legados ou doações que lhe forem destinados, benfeitorias, bens móveis e imobilizados instalados nos equipamentos de saúde, cujo uso dos equipamentos lhe fora permitido;
- 3.1.31** – Disponibilizar permanentemente toda e qualquer documentação para auditoria do Poder Público, inclusive os seguintes comprovantes:
- a.** Pagamento de salários a empregados, incluídas as horas extras devidas e outras verbas que, em razão de percepção com habitualidade, devam integrar os salários; ou a repartição de cotas, em se tratando de cooperativas, até o quinto dia útil de cada mês seguinte ao vencimento ou na forma estabelecida no estatuto, no último caso;



- b. Anotações em Carteiras de Trabalho e Previdência Social de seus empregados, e;
- c. Recolhimento dos tributos, contribuições encargos, incluindo aqueles relativos aos empregados vinculados ao Contrato;

3.1.32 – Fica discricionário do CONTRATADO a possibilidade de contratação de cooperativa fornecedora de mão de obra. Qualquer intenção de contratação pela CONTRATADA de cooperativa de serviços voltados às atividades médicas será submetida previamente ao CONTRATANTE;

3.1.33 – A CONTRATADA será obrigada a reapresentar a Certidão Negativa de Débitos de Tributos e Contribuições Federais (CND), certificado de Regularidade do FGTS (CRF) e a Certidão Negativa de Débitos perante a Justiça do Trabalho (CNDT), nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, sempre que solicitados pela CONTRATANTE;

3.1.34 – Responsabilizar-se integralmente pela contratação e pagamento do pessoal necessário à execução dos serviços inerentes às atividades da CONTRATADA, ficando esta como a única responsável pelo pagamento dos encargos sociais e obrigações trabalhistas decorrentes, respondendo integral e exclusivamente, em juízo ou fora dele, isentando a CONTRATANTE de quaisquer obrigações, presentes ou futuras, desde que os repasses de recursos financeiros tenham obedecido ao cronograma estabelecido entre as partes. Caso o referido cronograma não tenha sido obedecido, o descumprimento só acarretará a responsabilidade da CONTRATANTE, se for causa direta ao não pagamento dos encargos sociais e das obrigações trabalhistas;

3.1.35 – Uma vez constatada a existência de débitos previdenciários, decorrentes da execução do presente Contrato de Gestão pela CONTRATADA, que resulte no ajuizamento de reclamação trabalhista, no polo passivo e como responsável subsidiário, a CONTRATANTE poderá reter das parcelas vincendas o correspondente ao montante dos valores em cobrança, que serão complementados a qualquer tempo, com nova retenção em caso de insuficiência;

3.1.36 – A retenção prevista será realizada na data do conhecimento pela CONTRATANTE da existência da ação trabalhista ou da verificação da existência de débitos previdenciários ou relativos ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço dos empregados da CONTRATADA para consecução do objeto do presente Contrato de Gestão;

3.1.37 – A retenção somente será liberada com o trânsito em julgado da decisão de improcedência dos pedidos ou do efetivo pagamento do título executivo judicial ou do débito previdenciário pela CONTRATADA;

3.1.37.1 – Uma vez constatada ajuizamento de reclamação trabalhista ou qualquer outra demanda judicial, em decorrência de atraso ocasionado por desídia do CONTRATANTE, este fica defeso de realizar retenção de qualquer valor, bem como, será responsável solidariamente no polo passivo.

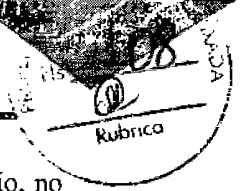
3.1.38 – Ocorrendo o término do Contrato de Gestão sem que se tenha dado decisão final da ação trabalhista ou decisão final sobre o débito previdenciário, o valor ficará retido e será pleiteado em processo administrativo após o trânsito em julgado e/ou o pagamento da condenação/dívida, desde que não encaixe no estipulado no item “3.1.37.1”.

3.1.39 – Abrir conta corrente bancária específica no banco indicado pela SMS para movimentação dos recursos provenientes do presente Contrato de Gestão;

3.1.40 – Manter em boa ordem e guarda todos os documentos originais que comprovem as despesas realizadas no decorrer do Contrato de Gestão;

3.1.41 – Responsabilizar-se por todos os ônus, encargos e obrigações comerciais, fiscais, sociais, tributárias ou quaisquer outras previstas na legislação em vigor;

3.1.42 – Não distribuir, sob nenhuma forma, lucros ou resultados entre seus diretores ou empregados;



3.1.43 – Encaminhar à CONTRATANTE para publicação no Diário Oficial do Município, no prazo máximo de 90 (noventa) dias contados da assinatura deste Contrato de Gestão, regulamento próprio contendo os procedimentos que adotará para a contratação de serviços, obras e aquisições necessários à execução do Contrato de Gestão, bem como para compras com emprego de recursos provenientes do Poder Público, de forma a atender aos princípios constitucionais do caput do art. 37 da CRFB, especialmente aos da publicidade, impessoalidade, moralidade e eficiência;

3.1.44 – Responsabilizar-se integralmente por todos os compromissos assumidos neste Contrato de Gestão;

3.1.45 – Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados na **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA**, do Município de QUIXADÁ/CE, disponibilizando a qualquer momento à CONTRATANTE e às auditorias do SUS, as fichas de atendimento dos usuários, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados;

3.1.46 – Apresentar à CONTRATANTE até o dia 10 (dez) do mês seguinte, Relatórios Gerenciais e comprovantes, na forma que lhe for indicada pela CONTRATANTE;

3.1.47 – Providenciar e manter atualizadas todas as licenças, e alvarás junto às repartições competentes, necessários à execução dos serviços objeto do presente Contrato de Gestão;

3.1.48 – Consolidar a imagem da Unidade de Pronto Atendimento do Município de QUIXADÁ/CE como unidade de prestação de serviços públicos de rede de urgência e emergência do Sistema Único de Saúde, comprometido com sua missão de atender às necessidades terapêuticas dos usuários, primando pela qualidade da assistência;

3.1.49 – Devolver à CONTRATANTE, após o término de vigência deste Contrato de Gestão, toda área, equipamentos, instalações e utensílios em condições de uso, respeitado o desgaste natural pelo tempo transcorrido, substituindo aqueles que não mais suportarem recuperação e que foram inutilizados por mau uso;

3.1.50 – Os bens móveis permitidos em uso poderão ser permutados por outros de igual ou maior valor, que passam a integrar o patrimônio do Município, após prévia avaliação e expressa autorização do CONTRATANTE;

3.1.51 – Implantar, caso seja necessário, um modelo normatizado de pesquisa de satisfação pós-atendimento;

3.1.52 – Realizar seguimento, análise e adoção de medidas de melhoria diante das sugestões, queixas e reclamações que receber com respostas aos usuários, no prazo máximo de 30 dias úteis;

3.1.53 – Não adotar nenhuma medida unilateral de mudança na carteira de serviços, nos fluxos de atenção consolidados, nem na estrutura física da Unidade de Pronto Atendimento de QUIXADÁ/CE, sem prévia ciência e aprovação da SMS;

3.1.54 – O balanço e demonstrativos financeiros anuais da CONTRATADA devem ser elaborados de acordo com as regras de contabilidade privada;

3.1.55 – Ao final de cada exercício financeiro, a CONTRATADA apresentará ao órgão supervisor a prestação de contas contendo, em especial, relatório de gestão, balanço e demonstrativos financeiros correspondentes, devendo ser elaborada em conformidade com o Contrato de Gestão e demais disposições normativas sobre a matéria;

3.1.56 – Encaminhar, semestralmente, a relação de processos judiciais em que a CONTRATADA figure como ré e que contenham pretensões indenizatórias, bem como as decisões que lhes forem desfavoráveis e os valores das condenações.



CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

4.1 – Para execução dos serviços objeto do presente Contrato de Gestão, **CONTRATANTE** obriga-se a:

4.1.1 – Disponibilizar à **CONTRATADA** os meios necessários à execução do presente objeto, conforme previsto neste Contrato de gestão e em seus anexos, inclusive adequada estrutura física e materiais permanentes, responsabilizando-se pelas questões estruturais das unidades;

4.1.2 – Garantir dos recursos financeiros para a execução do objeto deste Contrato de Gestão, nos termos do Anexo do Edital, a partir da efetiva assunção do objeto pela **CONTRATADA**;

4.1.3 – Programar no orçamento, para os exercícios subsequentes ao da assinatura do presente Contrato de Gestão, os recursos necessários para fins de custeio da execução do objeto contratual;

4.1.4 – Permitir o uso dos bens móveis e imóveis mediante Termo de Permissão de Uso;

4.1.5 – Para a formalização do Termo, a **CONTRATANTE** deverá inventariar, avaliar e identificar previamente os bens;

4.1.6 – Reter repasse de recursos à **CONTRATADA** quando a **CONTRATANTE** for demandada em nome próprio, primariamente, por condutas ilícitas e danos as praticadas por agentes da **CONTRATADA**;

4.1.7 – Prestar esclarecimentos e informações à **CONTRATADA** que visem a orientá-la na correta prestação dos serviços pactuados, dirimindo as questões omissas neste instrumento e dando-lhe ciência de qualquer alteração;

4.1.8 – Desenvolver o controle e a avaliação periódica através de preposto(s) da Secretaria Municipal de Saúde, com vistas a analisar as atividades de assistência aos usuários das unidades de saúde.

CLÁUSULA QUINTA – VIGÊNCIA

5.1 – O Contrato de Gestão vigorará pelo prazo de 02 (dois) anos, a contar da sua respectiva celebração, podendo ser, mediante termo aditivo, objeto de sucessivas renovações, até o limite máximo de 05 (cinco) anos.

CLÁUSULA SEXTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

6.1 – Os recursos financeiros para a execução do objeto deste Contrato de Gestão serão alocados para a **CONTRATADA** mediante transferências oriundas da **CONTRATANTE**, sendo permitido à **CONTRATADA** o recebimento de doações e contribuições de entidades nacionais e estrangeiras, rendimentos de aplicações dos ativos financeiros da Organização Social e de outros pertencentes ao patrimônio da **CONTRATANTE** que estiver sob a sua administração.

6.2 – Os recursos financeiros repassados pela Secretaria Municipal de Saúde provenientes do Contrato de Gestão poderão ser aplicados, em até 02 (dois) dias úteis, contados a partir do crédito na conta bancária da **CONTRATADA**, exclusivamente em caderneta de poupança de instituição financeira oficial.

6.3 – Os excedentes financeiros deverão ser restituídos à **CONTRATANTE** ou aplicados nas atividades objeto deste Contrato de Gestão, mediante anuência da **CONTRATANTE**.



CLÁUSULA SÉTIMA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

7.1 – As despesas decorrentes deste Contrato de Gestão correrão por conta dos recursos de acordo com a Dotação Orçamentária a seguir especificada:

- As despesas correrão por conta da dotação orçamentária nº 1001.10.302.1332.2.141.

CLÁUSULA OITAVA – DO VALOR DO CONTRATO DE GESTÃO

8.1 – Dá-se a este Contrato de Gestão o valor mensal máximo de R\$ 698.063,24 (seiscentos e noventa e oito mil, sessenta e três reais e vinte e quatro centavos).

CLÁUSULA NONA – DAS CONDIÇÕES DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS

9.1 – Os valores de transferência serão depositados a conta corrente de titularidade da CONTRATADA, junto à instituição financeira indicada pela Secretaria de Saúde.

9.2 – As parcelas mensais poderão ser pagas até o 5º dia útil do mês subsequente ao da prestação do serviço.

9.3 – As metas contratuais serão avaliadas semestralmente e, em caso de não cumprimento de, pelo menos, 70% (setenta por cento), serão efetuados os respectivos descontos dispostos nos Termos de Referência.

9.3.1 – Por se tratar de um serviço porta aberta e demanda espontânea e na hipótese de impossibilidade, por parte da contratada, de cumprimento das metas estipuladas no presente edital e seus anexos, tendo como única e exclusiva justificativa a inexistência de demanda suficiente para atingir os parâmetros contratualmente fixados, não haverá descontos pagamentos devidos, desde que os dados e informações que atestarem a não ocorrência de demanda sejam examinados, aprovados e validados pela CONTRATANTE e que seja comprovada pela CONTRATADA que a oferta de serviço estava à disposição da população.

CLÁUSULA DÉCIMA – DO REAJUSTE

10.1 – Decorrido o prazo de 12 (doze) meses da data da apresentação da proposta, a CONTRATADA fará jus ao reajuste do valor contratual pelo IPCA-e acumulado no período.

Parágrafo Único: O reajuste deverá ser requerido expressamente pela CONTRATADA até a data da renovação contratual, sob pena de preclusão. Após a celebração da renovação prevista na Cláusula Quinta, presumir-se-á de modo absoluto, a aceitação do valor contratado, caso não tenha sido requerido o respectivo reajuste.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO, FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO

11.1 – O acompanhamento e a fiscalização da execução do Contrato de Gestão, sem prejuízo da ação institucional dos órgãos de controle interno e externo do estado, serão efetuados pela Secretaria Municipal de Saúde e pela Controladoria do Município.

11.2 – O acompanhamento do presente Contrato de Gestão será efetuado pela Secretaria Municipal de Saúde por meio da Comissão de Monitoramento e Avaliação.

11.3 – Os resultados e metas alcançados com a execução do Contrato de Gestão serão avaliados semestralmente pelo Grupo Gestor formalmente designado pela CONTRATANTE.

11.3.1 – Caso as metas pactuadas no Contrato de Gestão não sejam cumpridas em, pelo menos, 60% (setenta por cento), a Secretaria de Saúde deverá submeter os relatórios técnicos



de que trata esta Cláusula, acompanhados de justificativa a ser apresentada pela Organização Social ao Grupo Gestor;

11.4 – A síntese do Relatório de Gestão e do balanço da Organização Social deverão ser publicados pela SMS no boletim oficial do Município e, de forma completa, pela Organização Social no seu sítio eletrônico, bem como quadrimestralmente serem encaminhados, pela SMS, à Câmara Municipal de QUIXADÁ/CE.

11.5 – A SMS deverá encaminhar a prestação de contas quadrimestralmente ao Conselho Municipal de Saúde e à Câmara Municipal de QUIXADÁ /CE.

11.6 – A CONTRATADA declara, antecipadamente, aceitar todas as condições, métodos e processos de inspeção, verificação e controle adotados pela fiscalização, obrigando-se a lhes fornecer todos os dados, elementos, explicações, esclarecimentos e comunicações de que este necessitar e que forem julgados necessários ao desempenho das suas atividades.

11.7 – A instituição e a atuação da fiscalização do serviço objeto do contrato não excluem nenhuma responsabilidade da CONTRATADA nem a eximem de manter fiscalização própria.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA ALTERAÇÃO, RENEGOCIAÇÃO TOTAL E PARCIAL

12.1 – O presente Contrato de Gestão poderá ser alterado, mediante revisão das metas e dos valores financeiros inicialmente pactuados, desde que prévia e devidamente justificado com a aceitação de ambas as partes e a autorização por escrito do(a) Secretário(a) Municipal de Saúde de QUIXADÁ /CE, devendo, nestes casos, serem formalizados os respectivos termos aditivos.

12.2 – Poderá também ser alterado para assegurar a manutenção do equilíbrio econômico e financeiro do Contrato de Gestão, na hipótese de sobrevirem fatos imprevisíveis, ou previsíveis, porém de consequências incalculáveis, retardadores e impeditivos da execução do ajustado ou, ainda, em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe, configurando álea econômica extraordinária e extracontratual.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

13.1 – A CONTRATADA deverá apresentar à CONTRATANTE mensalmente:

13.1.1 – Relação dos valores financeiros repassados;

13.1.2 – Relatório Consolidado da Produção Contratada x Produção Realizada;

13.1.3 – Relatório Consolidado do Alcance das Metas de Qualidade (Indicadores).

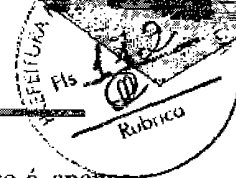
CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA SANÇÃO, RESCISÃO E SUSPENSÃO DO CONTRATO DE GESTÃO

14.1 – A rescisão do Contrato de Gestão poderá ser efetivada:

14.1.1 – Por ato unilateral da CONTRATANTE, na hipótese de descumprimento, por parte da CONTRATADA, ainda que parcial, das Cláusulas que inviabilizem a execução de seus objetivos e metas previstas no presente Contrato de Gestão, decorrentes da má gestão, culpa e/dolo;

14.1.2 – Por acordo entre as partes reduzido a termo, tendo em vista o interesse público;

14.1.3 – Por ato unilateral da CONTRATADA na hipótese de atrasos dos repasses devidos pela CONTRATANTE superior a 90 (noventa) dias da data fixada para o pagamento, cabendo à CONTRATADA notificar a CONTRATANTE com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, informando do fim da prestação dos serviços contratados;



14.1.4 – Na hipótese da Cláusula 14.1.3, a CONTRATANTE responsabilizar-se-á apenas pelos prejuízos suportados pela CONTRATADA exclusivamente em decorrência do retardo na transferência de recursos, cabendo à CONTRATADA a comprovação do nexo de causalidade entre os prejuízos alegados e a mora da CONTRATANTE;

14.1.5 – Verificada qualquer uma das hipóteses de rescisão contratual, o CONTRATANTE providenciará a revogação da permissão de uso existente em decorrência do presente instrumento;

14.1.6 – A CONTRATADA terá prazo máximo de 90 (noventa) dias, a contar da data da rescisão do Contrato de Gestão, para quitar suas obrigações e prestar contas da sua gestão à CONTRATANTE;

14.1.7 – Configurar-se-á infração contratual a inexecução dos serviços, total ou parcial, mora ou inadimplemento na execução, ausentando a CONTRATADA de multa caso tais ações aconteçam devido a atrasos do repasse financeiro pelo CONTRATANTE;

14.1.7.1 – Utilizar de forma irregular os recursos públicos que lhe forem destinados;

14.1.7.2 – Incurrir em irregularidade fiscal ou trabalhista;

14.1.7.3 – Deixar de promover a manutenção dos bens públicos permitidos ou promover desvio de sua finalidade;

14.1.7.4 – Violar os princípios que regem o Sistema Único de Saúde – SUS;

14.1.7.5 – A ocorrência da infração contratual sujeita a CONTRATADA, sem prejuízo da responsabilidade civil ou criminal que couber, assegurado o contraditório e a prévia e ampla defesa, obrigatoriamente as seguintes penalidades:

a. Advertência;

b. Multa de até 2% (dois por cento) sobre o valor do Contrato de gestão, aplicada de acordo com a gravidade da infração e proporcionalmente às parcelas não executadas;

c. Desqualificação da entidade como Organização Social.

14.1.8 – A rescisão contratual obrigatoriamente deverá ser formalmente motivada nos autos do processo administrativo, assegurado à CONTRATADA o direito ao contraditório e à prévia e ampla defesa.

14.1.9 – A declaração de rescisão deste contrato, independentemente da prévia notificação judicial ou extrajudicial operará seus efeitos a partir da publicação em Diário Oficial.

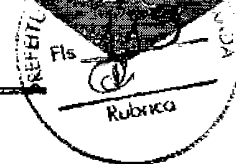
14.1.10 – O Contrato de Gestão poderá ser rescindido ou resolvido quando ao advento de circunstância superveniente que comprometa o fundamento de validade do mesmo e a sua regular execução.

Parágrafo Primeiro – A aplicação de sanção não exclui a possibilidade de rescisão administrativa do contrato, sempre garantido o contraditório e a defesa prévia.

Parágrafo Segundo - No exercício de sua função decisória, poderá a CONTRATANTE firmar acordos com a CONTRATADA, a fim de estabelecer o conteúdo discricionário do ato sancionatório, salvo impedimento legal ou decorre da natureza e das circunstâncias da relação jurídica envolvida, observados os princípios da transparência, legalidade, finalidade, motivação, razoabilidade, proporcionalidade, moralidade, ampla defesa, contraditório, segurança jurídica, impessoalidade, eficiência, celeridade, oficialidade, publicidade, participação, proteção da confiança legítima e interesse público, desde que a opção pela solução consensual, devidamente motivada, seja compatível com o interesse público.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA CESSÃO DE SERVIDORES

Os servidores públicos municipais de cargo efetivo que desejarem, mediante anuência da Contratada, poderão ser colocados à disposição da Contratada para terem exercício nas unidades sob sua gestão, mediante a sua aquiescência e ato do Prefeito do Município, nas condições previstas na Lei Municipal nº 2976/2019 e Decreto nº 27/2019, que disciplina as relações entre o Município e as Organizações Sociais.



CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA FISCALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

15.1 – A CONTRATANTE providenciará até o 5º (quinto) dia útil seguinte ao da sua assinatura, o encaminhamento de cópia autêntica do presente contrato de gestão e dos seus anexos à Controladoria Geral do Município e à Secretaria Municipal de Finanças.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DO RECURSO AO JUDICIÁRIO

16.1 – As importâncias decorrentes de quaisquer penalidades impostas à CONTRATADA, inclusive as perdas e danos ou prejuízos que a execução do contrato tenha acarretado, quando superiores à garantia prestada ou aos créditos que a CONTRATADA tenha a face da CONTRATANTE, que não comportarem cobrança amigável serão cobrados judicialmente.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA PUBLICAÇÃO

17.1 – O presente Contrato de Gestão deverá ser publicado, em extrato, no Boletim Oficial do Município, dentro do prazo de 20 (vinte) dias contados da sua assinatura, por conta do CONTRATANTE, ficando condicionada a essa publicação a plena eficácia do mesmo.

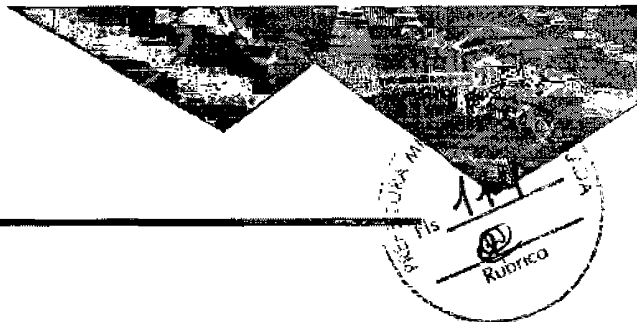
CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DO FORO

18.1 – Fica eleito o Foro da Comarca de QUIXADÁ, Estado do Ceará, para dirimir qualquer questão oriunda do presente Contrato de Gestão ou de sua execução, exceto quanto à propositura de ações possessórias, caso em que prevalecerá o foro da situação do imóvel, renunciando a CONTRATADA a qualquer outro foro que tenha ou venha a ter, por mais privilegiado que seja. E por estarem de pleno acordo, firmam as partes o presente instrumento em quatro vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

QUIXADÁ /CE, ____ de _____ de 2021.

Secretário Municipal de Saúde

Representante O. S.



ANEXO XI

TERMO DE PERMISSÃO DE USO

TERMO DE PERMISSÃO DE USO DO IMÓVEL SITUADO À _____, Nº _____ (endereço), NO MUNICÍPIO DE QUIXADÁ, ESTADO DO CEARÁ, QUE ENTRE SI CELEBRAM A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE COMO PERMITENTE, E _____ COMO PERMISSIONÁRIO, NA FORMA ABAIXO:

A Secretaria Municipal de QUIXADÁ, Estado do Ceará, perante as testemunhas abaixo assinadas, presentes, de um lado, a Secretaria Municipal de Saúde/SESAU, doravante designado simplesmente SECRETARIA, neste ato representada pela Sra. _____ (qualificar), e, de outro lado, _____, sediado no Município de _____, na Rua _____, nº _____, inscrito no CNPJ sob nº _____, doravante designado simplesmente PERMISSIONÁRIO, neste ato representado por _____, é assinado o presente TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BEM IMÓVEL E DE BENS MÓVEIS, a título precário, na forma do constante no processo administrativo nº _____ e instrumento convocatório, aplicando-se a este Termo, irrestrita e incondicionalmente, suas disposições, bem como pelas cláusulas de condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Constitui objeto desta Permissão de Uso de Bens Imóveis de propriedade da SECRETARIA, situado à _____, nº _____, CEP: _____, Estado do Ceará, no Município de QUIXADÁ/CE e dos seus bens móveis.

CLÁUSULA SEGUNDA – DESTINAÇÃO DOS BENS

Os bens que terão o uso permitido através do presente instrumento destinar-se-ão, exclusivamente, à prestação de assistência à saúde de usuários do SUS, vedada a sua destinação para finalidade diversa, sob pena de rescisão de pleno direito do presente instrumento.

CLÁUSULA TERCEIRA – LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

A presente permissão de uso se rege pelo disposto da legislação vigente e suas alterações posteriores, bem como pelas demais normas legais em vigor ou que venham a ser posteriormente editadas sobre a utilização de imóveis do patrimônio estadual.

CLÁUSULA QUARTA - PRAZO

A presente permissão de uso será válida apenas enquanto estiver em vigor o Contrato de Gestão do qual é parte integrante.

CLÁUSULA QUINTA – CONSERVAÇÃO DOS BENS

Obriga-se o PERMISSIONÁRIO a conservar os bens que tiverem o uso permitido, mantendo-os permanentemente limpos e em bom estado de conservação, incumbindo-lhe, ainda, nas mesmas condições, a sua guarda, até a efetiva devolução, salvo o desgaste natural.

CLÁUSULA SEXTA – MONTAGENS, CONSTRUÇÕES, BENFEITORIAS

É vedado ao PERMISSIONÁRIO realizar construções ou benfeitorias, sejam estas de que natureza forem, sem prévia e expressa autorização da Secretaria Municipal de Saúde,



devendo-se subordinar eventual montagens de equipamentos ou a realização de construções também às autorizações e aos licenciamentos específicos das autoridades estaduais e municipais competentes.

CLÁUSULA SÉTIMA – FISCALIZAÇÃO

Obriga-se o PERMISSONÁRIO a assegurar o acesso aos bens que tenham o uso permitido aos servidores da Secretaria Municipal de Saúde, ou de quaisquer outras repartições municipais, incumbidos de tarefas de fiscalização geral, ou em particular, da verificação do cumprimento das disposições do presente termo.

CLÁUSULA OITAVA – OBRIGAÇÕES PARA COM TERCEIROS

A Secretaria de Saúde não será responsável por quaisquer compromissos ou obrigações assumidas pelo PERMISSONÁRIO com terceiros, ainda que vinculados ou decorrentes do uso dos bens objeto deste termo. Da mesma forma, a SECRETARIA não será responsável, seja a que título for, por quaisquer danos ou indenizações a terceiros, em decorrência de atos do PERMISSONÁRIO ou de seus empregados, visitantes, subordinados, prepostos ou contratantes.

CLÁUSULA NONA – OUTROS ENCARGOS

O PERMISSONÁRIO fica obrigado a pagar toda e qualquer despesa, tributos, tarifas, custas, emolumentos ou contribuições federais, estaduais ou municipais, que decorram direta ou indiretamente deste termo ou da utilização dos bens e da atividade para a qual a presente permissão é outorgada, inclusive encargos previdenciários, trabalhistas e securitários.

Parágrafo Único – O PERMISSONÁRIO não terá direito a qualquer indenização por parte da SECRETARIA, no caso de denegação de licenciamento total ou parcial da atividade que se propõe a realizar no imóvel objeto deste termo.

CLÁUSULA DÉCIMA – RESTRIÇÕES OUTRAS NO EXERCÍCIO DOS DIREITOS DESTA PERMISSÃO

O PERMISSONÁRIO reconhece o caráter precário da presente permissão e obriga-se:

- a. A restituir os imóveis e os bens móveis à Secretaria de Saúde, nas condições previstas no parágrafo único da Cláusula Décima terceira, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados do recebimento do aviso que lhe for dirigido, sem que haja necessidade do envio de qualquer interpelação ou notificação judicial, sob pena de desocupação compulsória por via administrativa;
- b. A não usar os bens senão na finalidade prevista na Cláusula Segunda deste termo;
- c. A não ceder, transferir, arrendar ou emprestar a terceiros, no todo ou em parte, inclusive a seus eventuais sucessores, os bens desta permissão ou os direitos e obrigações dela decorrentes, salvo com expressa e prévia decisão autorizativa do Chefe do Executivo e assinatura de termo aditivo par tal finalidade.

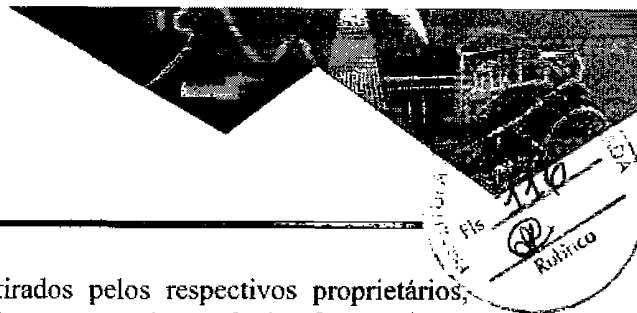
CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: CONDIÇÕES DE DEVOLUÇÃO

Finda a qualquer tempo a permissão de uso, deverá o PERMISSONÁRIO restituir os bens em perfeitas condições de uso, conservação e habitabilidade.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: REMOÇÃO DE BENS

Terminada a permissão de uso ou verificado o abandono do imóvel, pelo PERMISSONÁRIO, poderá a Secretaria de Saúde, promover a imediata remoção compulsória, de quaisquer bens não incorporados em seu patrimônio, que não tenham sido espontaneamente retirados do imóvel, sejam eles do PERMISSONÁRIO, ou de seus empregados, subordinados, prepostos, contratantes ou de terceiros.

Parágrafo Primeiro: Os bens anteriormente mencionados poderão ser removidos pela Secretaria de Saúde, para local de sua escolha, não ficando este responsável, por qualquer dano que os mesmos venham ser causados, antes, durante ou depois da remoção compulsória, nem tão pouco, pela sua guarda, cujas despesas ficam a cargo do PERMISSONÁRIO.



Parágrafo Segundo: Se esses bens não forem retirados pelos respectivos proprietários, dentro do prazo de 60 (sessenta) dias após a data de sua remoção, poderá a Secretaria de Saúde, mediante decisão e a exclusivo critério do Sr. Prefeito Municipal e Secretário de Saúde de QUIXADÁ/CE: **I)** doá-los em nome do PERMISSIONÁRIO, a qualquer instituição de beneficência, ou quando de valor inexpressivo, deles dispor livremente; **II)** vendê-los ainda em nome do PERMISSIONÁRIO, devendo nessa hipótese empregar a quantia recebida para o ressarcimento de qualquer débito do PERMISSIONÁRIO para com a Secretaria de Saúde ou de despesas incorridas, depositando eventual saldo positivo, em nome do PERMISSIONÁRIO. Para a prática dos atos supramencionados, concede o PERMISSIONÁRIO, neste ato à SECRETARIA, poderes bastantes, com expressa dispensa da obrigação de prestação de contas.

CLÁUSULA DÉCIMATERCEIRA: RECISÃO DE PLENO DIREITO

A presente permissão de uso estará rescindida de pleno direito com o término da vigência do Contrato de Gestão.

Parágrafo Primeiro: Além do término do Contrato de Gestão, o descumprimento pelo PERMISSIONÁRIO, de qualquer das obrigações assumidas, dará à Secretaria de Saúde o direito de considerar rescindida de pleno direito a presente permissão, mediante aviso com antecedência de 30 (trinta) dias.

Parágrafo Segundo: Rescindida a permissão a Secretaria de Saúde, de pleno direito a presente permissão, oponível, inclusive a eventuais cessionários e ocupantes.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: NOTIFICAÇÕES E INTIMAÇÕES

O PERMISSIONÁRIO será notificado das decisões ou dos despachos proferidos ou que lhe formulem exigências através de qualquer uma das seguintes formas: **I)** Publicação em Diário Oficial do Estado com a indicação do número, do processo e nome do PERMISSIONÁRIO; **II)** Por via postal, mediante comunicação registrada e endereçada ao PERMISSIONÁRIO com aviso de recebimento (A.R.); **III)** pela ciência que do ato venha a ter o PERMISSIONÁRIO: a) no processo, em razão de comparecimento espontâneo ou a chamado de repartição da SECRETARIA; b) através do recebimento de auto de infração ou documento análogo.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: RITO PROCESSUAL

A cobrança de quaisquer quantias devidas à Secretaria de Saúde e decorrentes do presente Termo, inclusive multas, far-se-á pelo processo de execução, mediante em Dívida Ativa, na forma da lei.

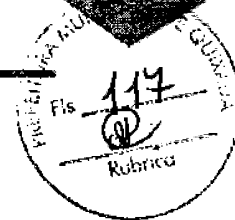
CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: CONDIÇÕES JURIDICAS

O PERMISSIONÁRIO apresenta neste ato, toda a documentação legal, comprovando o atendimento das condições jurídicas indispensáveis à lavratura deste Termo, que lido e achado conforme, e rubricado e assinado pelas partes interessadas, pelas testemunhas e por mim que o lavrei.

QUIXADÁ / CE, ____ de _____ de 2021.

Secretária Municipal de Saúde

Rep. da Organização Social



ANEXO XII

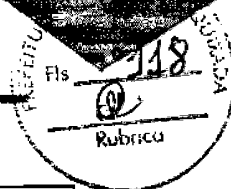
**DECLARAÇÃO - NÃO EMPREGA MENOR DE DEZOITO ANOS EM TRABALHO
NOTURNO, PERIGOSO OU INSALUBRE E NÃO EMPREGA MENOR DE
DEZESSEIS ANOS**

.....(Razão Social), inscrita no CNPJ sob o nº
(MATRIZ), por intermédio de seu representante legal o(a)
Sr(a).....
portador(a) da Carteira de Identidade - RG nº..... e do CPF
nº.....DECLARA, sob as penas da lei, para fins do disposto no
inciso V, art. 27, da Lei federal nº 8.666/93, cumprindo o disposto no inciso XXXIII,
art. 7º, da Constituição Federal, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho
noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos, assim como
assume o compromisso de declarar a superveniência de qualquer fato impeditivo à sua
habilitação.

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ()

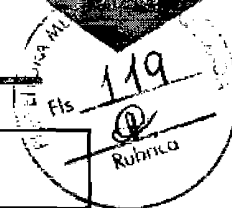
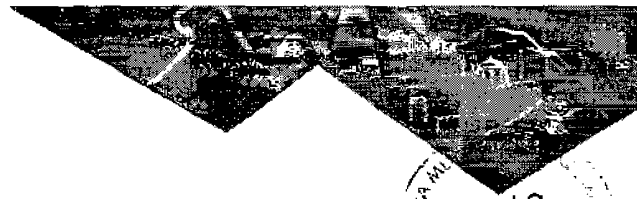
Em,.....de.....de 20....

.....
(assinatura do representante legal)



ANEXO XIII - PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO

DESCRIÇÃO	1 MÊS R\$	12 MESES R\$
1. Pessoal e Encargos		
1.1 Remuneração de Pessoal		
1.2 Benefícios		
1.3 Encargos e Contribuições		
1.4 Despesas de Provisionamento (13º e Férias)		
1.5 Provisionamento Rescisões		
1.6 Dissídios		
1.7 Outras Formas de Contratação		
2. Materiais de Consumo		
2.1 Materiais médicos		
2.2 Medicamentos		
2.3 Enxoval		
2.4 Gases medicinais		
2.5 Suprimento de Informática		
2.6 Material de Higienização/Limpeza		
2.7 Material de Escritório		
2.8 Uniformes e Identificação		
2.9 Outros (Especificar)		
3. Despesas correntes		
3.1 Energia elétrica		
3.2 Serviço de telefonia fixa e internet		
3.3 Exames terceirizados (especificar)		
3.4 Remoções		
4. Serviços terceirizados		
4.1 Limpeza		
4.2 Alimentação de Pacientes e Funcionários		
4.3 Lavanderia		
4.4 Esterilização		



4.5 Manutenção preditiva, preventiva e corretiva de equipamentos e ar condicionado		
4.6 Manutenção predial preventiva e corretiva		
4.7 Vigilância e controlador de acesso		
4.8 Dedetização e desratização		
4.9 Outros (especificar)		
5. Despesas Gerenciais e Administrativas		
5.1 Contabilidade		
5.2 Monitoramento, Avaliação e Controle		
5.3 Jurídico		
5.4 Seguros		
5.5 Custos bancários		
5.6 Tecnologia da Informação		
5.7 Educação Permanente		
5.8 Medicina do Trabalho		
5.9 Biometria e Videomonitoramento		
5.10 Gestão de RH		
5.11 Outros (Especificar)		
6. Outras despesas (Especificar)		
7. Investimentos (Especificar)		
TOTAL		



ANEXO XIV
PROVA DE CONCEITO

1. A PROVA DE CONCEITO

É necessária para que a gestão possa viabilizar a análise correta da solução proposta neste termo, contendo minimamente as funcionalidades descritas no Termo de Referência. As funcionalidades que serão exigidas na prova de conceito que constam do item "2" (**Sistema Integrado**) **sistema integrado**, a empresa classificada deverá fornecer todos os equipamentos e recursos necessários para a apresentação dos itens exigidos na prova de conceito;

1.1 A secretaria de saúde deve designar equipe técnica para avaliação das funcionalidades, conforme item "2" (**Sistema Integrado**).

1.2 Para realização da Prova de Conceito, a licitante convocada deverá, num prazo de até 2 (dois) dias, após a convocação formal por meio eletrônico, proceder a instalação do sistema no ambiente indicado pelo Município;

1.3 Fica vedada à licitante convocada qualquer intervenção no código-fonte ou demais componentes que sustentem seu Sistema durante todo o período de realização da Prova de Conceito.

1.4 É vedada a participação de empresas em forma de consórcio.

2. SISTEMA INTEGRADO

2.1 Requisitos Técnicos da Solução Tecnológica

Requisitos do Nível de Garantia de Segurança

Identificação e autenticação de pessoas

Todo usuário do sistema deve ser identificado e autenticado antes de qualquer acesso a dados ou funcionalidades do sistema.

a) Utilizar, em todos os processos autenticação de pessoa, no mínimo um dos seguintes métodos de autenticação de pessoa: Digitação de um nome de usuário e senha secreta de acesso ou Validação biométrica;

b) As credenciais para autenticação no sistema devem ser validadas após a submissão das mesmas ao serviço de autenticação do sistema no lado do servidor, evitando que a validação ocorra no lado do cliente.

1.1.1 Proteção dos parâmetros de autenticação de usuário

1.1.1.1 Armazenar de forma protegida todos os dados ou parâmetros utilizados no processo de autenticação de usuário.

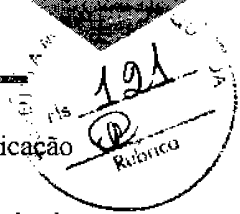
Método: Nome de usuário e senha

a) A senha deve ser armazenada em banco de dados, de forma codificada por algoritmo de hash aberto (público) de no mínimo 160 bits.

b) As codificações das senhas de acesso dos usuários devem ser protegidas contra acesso não autorizado. Apenas o usuário do banco de dados utilizado pela aplicação deve ter acesso aos mesmos.

Método: Biometria (condição: somente para pessoas)

c) Os templates biométricos das pessoas devem ser protegidos contra acesso não autorizado. Apenas o usuário do banco de dados utilizado pela aplicação deve ter acesso aos mesmos.



d) As amostras biométricas coletadas e transmitidas durante o processo de autenticação devem ser protegidas contra acesso não autorizado.

1.1.2 Segurança de senhas, caso seja utilizada a autenticação baseada no método de usuário e senha

1.1.2.1 Utilizar os seguintes controles mínimos de segurança de senhas:

a) Qualidade da senha: deve ser verificada a qualidade da senha no momento de sua definição, obrigando a utilização de, no mínimo, 8 caracteres sendo ao menos 1 caractere alfabético e 1 numérico.

b) Troca de senha: o usuário do sistema deve ser capaz de efetuar troca de senha de seu usuário no sistema.

c) Troca forçada de senha: o sistema deve ser capaz de solicitar a troca de senha de usuário(s) no próximo login por solicitação do administrador ou gestor de acessos (ex. caso de comprometimento da segurança do banco de dados e/ou aplicação).

d) Periodicidade de troca de senhas: deve ser obrigatória a troca de senhas pelos usuários, em um período máximo configurável que não exceda a 6 meses. O controle de tempo para periodicidade de senha deve ser realizado pelo servidor.

e) Igualdade de senha: os processos de troca de senha devem exigir que a nova senha seja diferente da imediatamente anterior àquela já utilizada pelo usuário.

f) Troca de senha temporária: O sistema deverá forçar o usuário a trocar sua senha caso a mesma tenha sido gerada automaticamente pelo sistema ou por terceiros. A troca deverá ocorrer imediatamente após o usuário acessar o sistema pela primeira vez após a geração da senha. Adicionalmente, nenhuma ação poderá ser efetuada pelo usuário no sistema até que a troca de senha seja efetuada.

1.1.3 Controle de tentativas de login

a) O sistema deve possuir, em todos os processos de autenticação de usuário, independentemente do método de autenticação utilizado, mecanismos para bloquear a conta deste usuário no sistema (ou seja, bloquear seu acesso ao sistema) após um número máximo configurável de tentativas consecutivas de login com autenticação inválida, que não exceda a 10 tentativas.

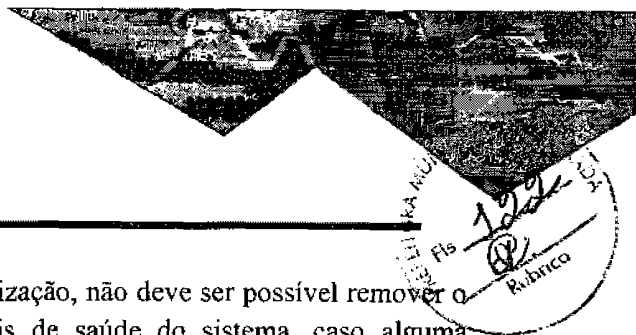
b) Após o bloqueio de conta de um usuário, o sistema só deve permitir login deste após o desbloqueio de sua conta de usuário.

1.1.4 Identidade única da pessoa e responsabilização

a) Identidade única: toda pessoa usuária do sistema deverá ser identificada individualmente.

b) Vinculação a número legal e único: toda pessoa usuária do sistema deverá ser vinculada minimamente a um documento de identificação pessoal unívoco segundo a legislação brasileira vigente (por exemplo, Número de Cadastro de Pessoa Física - CPF).

c) Unicidade de identificação de usuários: a informação de identificação de tal documento deverá ser validada em todos os processos de inclusão ou alteração de pessoas para garantir a unicidade, ou seja, o sistema não deve permitir a associação de um mesmo documento de identificação a dois usuários no sistema.



d) Exclusão de usuários: Para fins de responsabilização, não deve ser possível remover o cadastro ou vínculo de usuários e profissionais de saúde do sistema, caso alguma operação tenha sido realizada pelo mesmo.

1.1.5 Controle de sessão de usuário

1.1.5.1 Bloqueio ou encerramento por inatividade

a) A sessão de usuário deve ser automaticamente bloqueada ou encerrada forçadamente pelo aplicativo após um período de inatividade.

b) O período máximo de inatividade deve ser configurável e armazenado no banco de dados.

c) Caso o sistema possibilite ao usuário o desbloqueio de sessão, essa operação deve ser permitida apenas quando o desbloqueio for realizado pelo mesmo usuário bloqueado. Para que o desbloqueio de sessão seja realizado, o sistema deve requerer novo processo de autenticação do usuário bloqueado.

d) Após o bloqueio ou encerramento da sessão de usuário, as informações em tela não deverão mais estar visíveis, sendo necessária uma nova autenticação para a retomada da atividade.

e) Não deve ser possível para qualquer usuário do sistema desativar ou desabilitar tais controles.

1.1.5.2 Segurança contra roubo de sessão de usuário

A sessão de comunicação remota entre cliente e servidor deve possuir controles de segurança que impeçam o roubo ou reuso da sessão do usuário.

a) As credenciais de acesso não devem ser transmitidas entre as partes na forma de texto claro.

b) Não deve ser possível para qualquer usuário do sistema desativar ou desabilitar tais controles.

1.1.6 Autorização e controle de acesso de pessoas

1.1.6.1 Gerenciamento de usuários e papéis

O sistema deve permitir o gerenciamento (criação, ativação/inativação e modificação) de usuários e papéis (perfis), por meio da aplicação, de forma a possibilitar o controle de acesso às funcionalidades do sistema conforme os papéis aos quais o usuário possui. Um usuário pode possuir um ou mais papéis.

1.1.7 Segurança de dados

1.1.7.1 Validação de dados de entrada

Os dados inseridos pelo usuário nos campos de entrada (*inputs*, caixas de texto, etc) devem ser validados antes de serem processados, de forma a prevenir ataques de "*buffer overflow*" e injeção de dados.

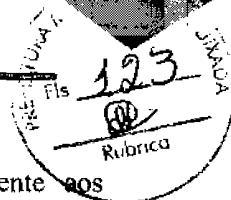
1.1.8 Auditoria

1.1.8.1 Auditoria contínua

Gerar registros de auditoria de forma contínua e permanente, não sendo permitida a sua desativação ou interrupção, ainda que temporária.

1.1.8.2 Proteção dos registros de auditoria

Os registros de auditoria devem ser protegidos contra acesso não autorizado e contra qualquer tipo de alteração.



1.1.8.3 Eventos e informações registradas na trilha de auditoria

As trilhas de auditoria devem conter informações relacionadas minimamente aos seguintes tipos de eventos:

a) Quanto ao registro eletrônico de saúde: Criação, consulta, acréscimo ou substituição de registros do registro eletrônico de saúde.

b) Quanto às ações de usuário:

- Tentativas de autenticação de usuário, com ou sem sucesso;
- Troca de senha;
- Encerramento e bloqueio de sessão de usuário;
- Desbloqueio de sessão de usuário (aplicável apenas caso o sistema permita o desbloqueio de sessões de usuário bloqueadas por inatividade);
- Aceitação do termo de concordância de uso.

c) Quanto às ações operacionais:

- Atividades de configuração do sistema (por exemplo, parâmetros de configuração de senha e limite de tentativas de login);
- Atividades de gerenciamento de usuários e papéis, incluindo inativação/bloqueio e ativação/desbloqueio de conta de usuário;
- Geração de senha para usuário;
- Acesso aos registros de auditoria;
- Realização de cópia de segurança.

d) Com relação aos eventos citados acima, os registros de auditoria devem possuir, no mínimo, as seguintes informações para cada evento:

- Data e hora do evento;
- Tipo de evento (por exemplo, "troca de senha", "autenticação de usuário", etc.);
- Identificação do componente gerador do evento (ex.: nome do componente, endereço IP, dispositivo do usuário, ponto de acesso, etc);
- Identificação do usuário gerador do evento, quando aplicável;
- Identificador único e permanente do registro afetado pelo evento, quando aplicável (por exemplo, identificador do sujeito da atenção).

e) Dados clínicos ou demográficos não deverão ser registrados na trilha de auditoria (por exemplo, registrar os dados anteriores e posteriores à uma alteração de anamnese).

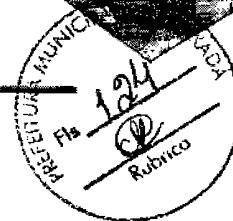
1.1.9 Documentação

1.1.9.1 Documentação

a) O sistema deve possuir manuais que apresentem minimamente as seguintes informações:

- Instruções de uso do sistema para os usuários contemplando todos os perfis/papéis existentes (por exemplo: administrador, operador, operador de backup, etc);
- Visão geral do sistema, incluindo formas de operação, requisitos do ambiente computacional;
- Instalação e configuração do sistema.

b) Os manuais poderão ser apresentados em documentos separados ou em um mesmo documento dividido em diferentes capítulos, em suporte em papel e/ou eletrônico. Essa separação deve incluir minimamente os temas: instalação, operação e administração.



1.1.9.2 Idioma

Deve haver versão em Português do Brasil para todos os manuais do sistema.

1.1.10 Tempo

1.1.10.1 Fonte temporal

Todo registro de tempo do sistema deverá ser baseado em uma fonte de referência temporal configurável, ou seja, utilizar a referência de tempo do servidor e não da estação do usuário.

1.1.11 Privacidade

1.1.11.1 Concordância com termos de uso

a) O sistema deve exibir imediatamente após o primeiro acesso do usuário no sistema, um termo de concordância sobre o uso apropriado das informações de saúde, alertando para o devido cuidado visando a confidencialidade dos dados e as consequências do uso inadequado dos mesmos.

b) O usuário só deve poder prosseguir após aceitar explicitamente as condições ali dispostas.

2. Módulos e Funcionalidades Mínimas

2.1. Gestão das unidades de atenção primária

2.1.1. Serviço de acolhimento ao paciente

2.1.1.1. Ao acolher cada paciente, o sistema licitado deverá possibilitar identificar a digital do paciente, através da biometria, dessa forma, será garantido a unificação dos registros clínicos em um único banco de dados.

2.1.1.2. Na atividade de acolhimento, deverá ser possível identificar os sinais vitais e a gravidade da demanda.

2.1.2. Na parte de registros clínicos, o próprio sistema deverá criar um número de prontuário. No caso de duplicação de prontuário, o sistema deverá possuir um processo de higienização que permita unificar as informações de prontuário.

2.1.3. No processo de agendamento de atendimento eletivo, o sistema deverá possibilitar a organização das escalas das unidades de saúde, conforme a vocação do profissional de saúde, localização do atendimento, data d início e fim da escala e quais os atendimentos que serão prestados ao paciente.

2.1.4. Para atendimento ao paciente, o sistema deverá identificar através da biometria, s sua presença na recepção da unidade. Ao identificar a presença, o sistema deverá informar ao profissional agendado, que o paciente já se encontra em espera. Para qualquer tipo de atendimento, o sistema deverá exigir a solicitação do mesmo. Ao fazer a solicitação, deverá ser informado o tipo do atendimento (agendado, imediato ou vacina). Muito importante, possibilitar que seja informado se a consulta é de retorno ou inicial, pois para cada um desses tipos, existirá um indicador de disponibilidade.

2.1.5. Na recepção, o sistema deverá permitir a chama do paciente para atendimento, através de painel eletrônico, com identificação fotográfica e nome do paciente. Esse processo garantirá melhor organização no processo de atendimento.

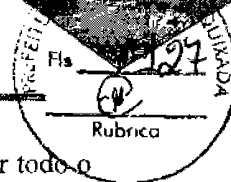


- 2.1.6. O sistema licitado, na sua parametrização, deverá definir um percentual nas escalas, de agendas para atendimento agendado.
- 2.1.7. O sistema deverá permitir a realização de diversos registros de atendimentos em um único atendimento.
- 2.1.8. Na parte de registro clínico, o sistema deverá possibilitar informar os medicamentos prescritos, evolução, queixa do paciente, história fisiológica, informação em campo livre para anotar as condições da doença atual, situação social, evolução multidisciplinar em campo livre e evolução do atendimento de enfermagem.
- 2.1.9. Para atender as exigência do Ministério da Saúde, o sistema deverá permitir a informação dos tipos de acidentes, caso a demanda se configure como tal.
- 2.1.10. O sistema deverá permitir a emissão de atestados médicos. Nesse caso, o sistema deverá informar se a divulgação do CID no atestado está autorizada, para constar a sua informação no documento impresso.
- 2.1.11. O sistema licitado deverá fornecer o cupom de comprovação da solicitação e marcação do atendimento.
- 2.1.12. A ficha de atendimento do sistema, deverá apresentar minimamente, a identificação do CBO profissional do atendimento e procedimento realizado, nome do paciente, identificação do prontuário, número do Cartão Nacional de Saúde, número do Cartão Municipal de Saúde e número do atendimento.
- 2.1.13. No fornecimento de Receituário Médico, o sistema deverá identificar o produto, via de administração, quantidade do produto a ser administrada, unidade de medida, intervalos de hora, dose máxima diária, duração em dias para utilização do produto, posologia, se houver alguma orientação importante na utilização do produto, o sistema deverá permitir informar as observações necessárias.
- 2.1.14. Para um melhor acompanhamento do paciente, o sistema deverá permitir o registro de qualquer situação de saúde, que a Secretaria queira monitorar (Hipertensão, Diabetes, Gestantes, entre outros).
- 2.1.15. Na identificação das situações de saúde, o sistema deverá permitir o planejamento do cuidado informando o início, previsão de término do cuidado e sua referência para atendimento.
- 2.1.16. No atendimento, o sistema deverá permitir registrar os dados sobre peso do paciente, altura, IMC (índice de massa corporal), perímetro cefálico com sua circunferência, pressão arterial sistólica e diastólica, temperatura, pulso, frequência respiratória e cardíaca, saturação de O₂, Eletrocardiograma, se o paciente é Hipertenso ou Diabético, glicemia capilar e momento da coleta do material (jejum e pós prandial).
- 2.1.17. Na parte de risco e vulnerabilidade, o sistemas deverá identificar a situação e registrar as queixas.
- 2.1.18. Quando da necessidade de transferir o paciente, o sistema deverá permitir, a identificação do nível de complexidade da demanda, diagnósticos (CID),



descrição clínica do paciente, a unidade de referência e informações de referência e contrareferência.

- 2.1.19. Quanto ao acompanhamento de vacinas, o sistema deverá permitir identificar se as mesmas estão em dia ou não.
- 2.1.20. Na avaliação do problemas e condições, o sistema deverá permitir registrar a condição: Asma, DPOC, Obesidade, Rastreamento do Câncer de Mama, Saúde Mental, Usuário de Álcool, Dengue, DST, Pré-Natal, Rastreamento do Câncer do Colo do Útero, Saúde Sexual e Reprodutiva, Desnutrição, Hanseníase, Puericultura, Rastreamento do Risco Cardiovascular, Tabagismo, Diabetes, Hipertensão Arterial, Puerpério até 42 dias, Reabilitação e Tuberculose.
- 2.1.21. Identificar a conduta adotada no atendimento, com o seguinte registro, retorno para consulta agendada, Encaminhamento para CAPS, alta do episódio, retorno para cuidado continuado ou programado, encaminhamento para internação hospitalar, encaminhamento intersetorial, agendamento para o NASF, encaminhamento para urgência, encaminhamento para serviço especializado, encaminhamento para serviço de atenção domiciliar e agendamento para grupos.
- 2.1.22. Na parte de procedimentos, o sistema deverá apresentar o histórico de todos os procedimentos realizados pelo paciente.
- 2.1.23. Para a vigilância em Saúde Bucal, o sistema deverá registrar as seguintes situações: abscesso alveolar, fendas ou fissuras no lábio palatal, alteração em tecidos moles, fluorose dentária moderada ou severa, dor de dente, traumatismo dente alveolar e não identificado.
- 2.1.24. Na parte de conduta odontológica, o sistema deverá registrar as seguintes situações: retorno para consulta agendada, agendamento para outros profissionais da atenção básica, Agendamento para NASF, agendamento para grupos, tratamento concluído e alta do episódio.
- 2.1.25. Para os encaminhamentos, deverá ser registrada as seguintes situações: Pacientes com necessidades especiais, implantodontia, alta do episódio, prótese dentária, cirurgia BMF, odontopediatria, radiologia, endodontia, ortodontia/ortopedia, estomatologia e periodontia.
- 2.1.26. O sistema deverá informar os itens de fornecimento como escova, creme dental e fio dental .
- 2.1.27. O odontograma deverá fazer parte do processo de atendimento.
- 2.1.28. O sistema deverá registrar as informações do CIAP.
- 2.1.29. Na parte de Atenção Domiciliar, o sistema deverá registrar a modalidade de atenção e racionalidade.
- 2.1.30. O sistema deverá possuir a capacidade de integrar todos os dados clínicos dos serviços por onde o paciente passou na rede de saúde, considerando, as Fichas CDS, internações, diagnósticos, atenção básica, emergência, consultas especializadas, materiais e medicamentos.
- 2.1.31. O sistema deverá permitir o registro de óbito, informando a unidade de saúde, diagnóstico, data e hora do falecimento e o número da declaração de óbito.



- 2.1.32. Na parte de rastreabilidade do atendimento, o sistema deverá apresentar todo o fluxo do paciente em cada atendimento, com o registros dos tempos em cada etapa do atendimento.
- 2.1.33. O sistema deverá ainda, gravar e exportar as fichas as seguintes fichas do E-SUS, cadastro domiciliar e territorial, cadastro individual, atendimento individual, visita domiciliar e territorial, acompanhamento odontológico, procedimentos, atividade coletiva, marcadores de consumo alimentar, Zika e Microcefalia, avaliação e elegibilidade de admissão, atendimento domiciliar, registro de contingência e vacinação.
- 2.1.34. Em todo o processo de atendimento, o sistema deverá permitir a realização da transferência entre setores, fazendo com que, a demanda apareça de forma automatizada, na fila do setor que deverá realizar o atendimento.
- 2.1.35. A confirmação da presença, do paciente na recepção, deverá ser feito através da identificação biométrica.
- 2.1.36. Todo o faturamento de cada unidades de saúde, deverá ser feito no sistema.
- 2.1.37. O sistema deverá apresentar a capacidade produtiva de cada unidade de saúde e profissional, informando, a carga horária contratada de cada profissional, tempo médio do atendimento por subespecialidade, ocupação, número do Cadastro do CNS, capacidade produtiva totalizada, consultas canceladas, capacidade real, consultas marcadas e absenteísmo.

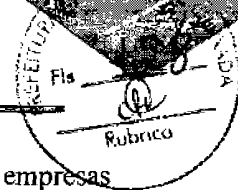
2.2. CENTRAL DE TELEAGENDAMENTO E RELACIONAMENTO

2.2.1. O sistema deverá registrar as ligações que entraram na central, as ligações em fila de espera, tempo de espera da ligação, identificação visual do nome da operadora da ligação em espera, efetivar a ligação, através da rota de menor custo, integração do Cartão de Saúde, tempo de operação de cada atendente no dia, solicitação de atendimento, marcação do atendimento e retorno de ligação, através do Call Back.

2.3. GESTÃO DO LABORATÓRIO

- 2.3.1. O sistema deverá apresentar os seguintes cadastros, laboratórios, setor de atendimento, motivo de coleta, tipos de exames, materiais, métodos, valores de referências, resultados e cálculo com fator.
- 2.3.2. A solicitação e cancelamento dos exames deverá emitir o código de barras da solicitação, realizar o agendamento da coleta dos materiais, validar o resultado e emitir resultados.
- 2.3.3. Relatórios do módulo
- 2.3.3.1. Impressão de exames, impressão dos laudos liberados, materiais do laboratório, quantitativo de exames produzidos, mapa de trabalho, solicitações de exames e resultado dos exames.

2.4. GESTÃO DE TRANSPORTE DE PACIENTES



- 2.4.1. O sistema deverá permitir o registro dos seguintes cadastros: empresas prestadoras, locais de origem e destino das viagens, contrato, marca e modelo do veículo e profissionais motoristas.
- 2.4.2. No controle de viagens, o sistema deverá permitir o registros dos atendimento, quilometragem, nome dos passageiros e acompanhantes.
- 2.4.3. Relatórios do módulo
 - 2.4.3.1. Identificação da viagem com o horário de saída, local para encontrar paciente e acompanhante, destino da viagem, telefone de contato do passageiro, e registro dos documentos de passageiros e acompanhantes.

2.5. MENSAGENS SMS

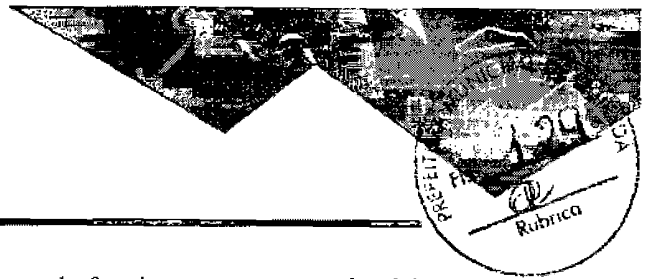
- 2.5.1. O sistema deverá permitir a configuração do envio de mensagens SMS com configuração do tipo de processo para envio, tempo previsto para envio. A mensagem SMS deverá gerar um código para que o paciente informe, caso não vá comparecer ao atendimento.

2.6. GESTÃO DOS SETORES DE ALMOXARIFADO E FARMÁCIA DA SECRETARIA DE SAÚDE

- 2.6.1. O sistema deverá registrar as seguintes informações: Fornecedores da SMS, departamentos, setores do almoxarifado e farmácia, estoques grupos de materiais, classes dos materiais, tipos de fornecedor, tipos de validade, unidades de medidas, cadastro de material genérico e comercial, número de lote, emissão do códigos de barras e receita avulsa.
- 2.6.2. O sistema deverá permitir a realização do inventário, solicitar compra de produtos, entrega da compra, recebimento da compra, conferência dos materiais, estocagem, automatizar a solicitação abastecimento e expedição dos produtos.
- 2.6.3. Na parte de gestão, o sistema deverá apresentar o custo médio do material, valores em estoque, entrega de medicamentos, movimentações, as solicitações pendentes, as transferências, os medicamentos dispensados, a saída de produtos por perda de validade e as interações medicamentosas.
- 2.6.4. Relatórios do módulo
 - 2.6.4.1. O sistema deverá apresentar os seguintes relatórios de gestão: Demonstrativos das entregas, medicamentos devolvidos, dispensados, inventário, kits por unidades, ordem de compra, movimentações por setores, materiais em estoque, medicamentos e materiais vencidos, demandas autorizadas e posição do estoque.

2.7. PLANEJAMENTO DA REDE DE SAÚDE

- 2.7.1. O sistema deverá permitir os seguintes registros sobre as unidades de saúde: Estruturas físicas, população de abrangência, demanda atendida, serviços assistenciais, unidades de referencia, profissionais com carga horária



contratada, número de consultórios, turnos de funcionamento, carga horária de cada turno e registro do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES).

2.7.2. Relatórios do módulo

2.7.2.1. O sistema deverá emitir os seguintes relatórios: Capacidade produtiva da unidade e dos profissionais de saúde.

2.8. CONTROLE E AVALIAÇÃO

2.8.1. O sistema deverá permitir, a solicitar e autorizar os procedimentos no processo de internação hospitalar, autorizar a emissão da AIH para o paciente, rejeitar a emissão da AIH justificando o motivo da rejeição, numerar de forma automatizada, a série numérica da AIH autorizada, lançar e pré-autorizar os procedimentos complementares.

2.8.1.1. Definir a autorização manual ou automática dos lançamentos de procedimentos, podendo classifica-los por valor, por unidade de saúde e procedimento. Identificar as inconsistências dos procedimentos. Permitir o lançamento de campanhas e gestão da Programação Pactuada e Integrada.

2.9. INTEGRAÇÃO COM MINISTÉRIO PÚBLICO

2.9.1. Na busca de maior transparência e integração das informações, o sistema deverá permitir a integração de seus processos e informações com o Ministério Público, possibilitando, cadastrar as instituições, os tipos de processos, responsáveis nos processos, comarcas, conselhos de categorias, fluxo dos processos, tempo de resposta e fechamento dos processos demandados. Cadastros básicos

2.10. BUSINESS INTELLIGENCE - BI

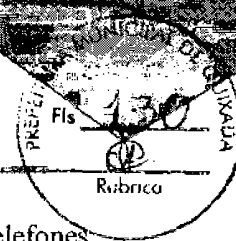
2.10.1. Painel com pirâmide etária por sexo das pessoas cadastradas no Cartão de Saúde, painel com informações de vencimento de materiais e Curva ABC.

2.10.2. Na Assistência da Atenção Básica, o painel deverá disponibilizar, os agendamentos médios mensais por especialidade e anual, a demandas por profissional de saúde e marcações anual e diária, oferta disponibilizada, capacidade de operacional inicial e de retorno, demanda reprimida, absenteísmo e acompanhamento de vacinas.

2.10.3. Nas consultas especializadas, apresentar as demandas por localização, a fila de espera e atendimento por cidade.

2.11. CARTÃO SAÚDE

2.11.1. O sistema de verá contar com os seguintes requisitos mínimos: Identificação do cidadão com nome, data de nascimento, sexo, estado civil, endereço, cor/raça, nacionalidade, ocupação, município de trabalho, nome do pai, nome da mãe,



vínculo previdenciário, tipo sanguíneo, país de origem, naturalidade, telefones, documentos, deficiência, biometria digital, foto, cartão de saúde e CPF. Se o paciente tiver alguma pendência de informação no cadastro, o sistema deverá informar. O sistema deverá permitir o pré-cadastramento pelo próprio cidadão.

2.12.REGULAÇÃO DE CONSULTAS

2.12.1. O sistema deverá informar o número do Prontuário com geração automática da numeração, com a possibilidade de unificação e reversão dos prontuários duplicados no sistema de saúde, cadastramento de profissionais com seus respectivos vínculos, através da importação do cadastramento de profissionais conforme tabelas do CNES e/ou atualização direta no sistema, cotas de consultas, liquidação de consultas, definição das escalas podendo ser escalas exclusivas, indicador de exclusividade do prestador, bloqueio de consultas, identificação do paciente por biometria, solicitação e agendamento de consultas, classificação automatizada para atendimentos, autorização e consultas extras.

2.12.1.1. Informação de pacientes com pendência de informações no seu cadastro e agenda de trabalho por profissional, configuração para agendamento por tipologia. Emissão do cupom para confirmação da marcação, consultas ofertadas na exclusividade e cotas de consultas.

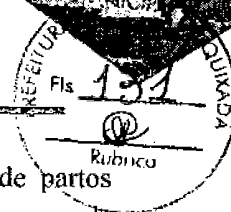
2.13.REGULAÇÃO DOS EXAMES E PROCEDIMENTOS DE ALTO CUSTO

2.13.1. O sistema deverá possibilitar o registro de salas, motivos de cancelamentos, agendas dos profissionais com informação da atividade, unidade de saúde e período da escala. Solicitação e realização do atendimento e autorização manual ou automática dos procedimentos. Controle dos tetos assistenciais e financeiros por unidade de saúde.

2.13.2. Permitir a rejeição da solicitação do procedimento, com justificativa do motivo. Impressão da agenda de trabalho, dos procedimentos por situação, auditoria e produção individualizada.

2.14.REGULAÇÃO DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES

2.14.1. O sistema deverá permitir a solicitação de internação, classificando-a em cirurgia eletiva, internação de urgência ou emergência. Autorização da regulação do acesso com reserva nominal do leito, processo de autorização clínica da cirurgia eletiva com agendamento da sala cirúrgica e informação do leito pós cirúrgico, orientação por cor no processo de autorização da cirurgia eletiva, na central regulação de urgência e emergência, possibilidade de cancelamento da cirurgia, visualização do mapa de leitos, integração da regulação com o controle e avaliação para autorização de AIH, censo diário on-line, transferências de pacientes entre leitos e hospital, registro dos sinais vitais do paciente, evolução médica, informação do CID e procedimento na solicitação da internação e cirurgia eletiva. Nas demandas de internação de



gestantes, identificar o número de gravidez da paciente, número de partos normais, número de cesarianas, número de abortos realizados, tempo de gravidez em meses, data gestacional em dias, se está em trabalho de parto, se foi feito o toque vaginal, batimento cardíaco fetal, dinâmica, tempo da dinâmica, se bolsa íntegra ou róta, índice de líquido amniótico, pressão arterial sistólica e diastólica e peso do feto estimado. Na regulação do Recém Nascido, informar o local e data do nascimento, capurro em semanas e dias, frequência cardíaca, frequência respiratória, apgar em 1, 5 e 10 minutos, temperatura axilar, nível de saturação de oxigênio, hemoglicoteste, peso e tipo de parto.

- 2.14.2.** Nos atendimentos em UTL, o sistema deverá permitir o registro de peso, altura, alergias, diagnósticos, se paciente entubado, sedado e nível do Glasgow, sinais vitais e balanço hídrico.

2.15. VIGILÂNCIA SANITÁRIA

- 2.15.1.** O sistema deverá permitir o cadastramento dos estabelecimentos, com registro do CNPJ, razão social, nome fantasia, representante Legal, endereço e telefones. Tipos de documentos, profissionais, tipos de equipes e serviços, tipos de origem dos processos, ramo de atividade e documentos. Configurar as inspeções, registrar as reclamações e emitir os Alvarás.

2.15.1.1. Configuração de inspeções.

2.15.1.2. Cadastramento de Ramos de Atividade.

2.15.1.3. Cadastramento de denúncias e reclamações.

2.16. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

- 2.16.1.** O sistema deverá permitir cadastrar e configurar as notificações, definir os grupos de diagnósticos, grupo de doenças, regras de perguntas e respostas e cadastramento das notificações.

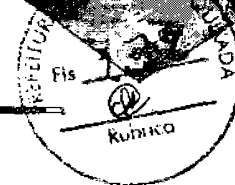
2.17. APP- Aplicativo Móvel

- 2.17.1.** Aplicação para dispositivos móveis Android, para Cartão de Saúde Digital, acompanhamento dos históricos de atendimentos, pesquisa de satisfação com perguntas direcionadas, controle da prescrição, entrega e saldo do medicamento, ligação por botões de atalho para delegacias, bombeiros, SAMU e feminicídio e inserção de campanhas.

- 2.17.2.** O sistema deverá identificar se o cidadão possui alguma doença que necessita de cuidados permanentes.

2.18. GESTÃO DO PATRIMÔNIO DA SECRETARIA DE SAÚDE

- 2.18.1.** O sistema deverá permitir, o registro dos Cadastros, bens, seu tombamento, informar o tipo de aquisição, movimentar os bens e identificar a sua localização. Informar a manutenção de cada equipamento e dar baixa quando em desuso.



2.19.UNIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

2.19.1. O sistema deverá possuir sistema de acolhimento com classificação de risco através do protocolo de Manchester, gestão do fluxo de atendimento do paciente na unidade, prontuário eletrônico, gestão dos leitos com identificação de cada um e sua localização na unidade (sala amarela ou vermelha), realizar o faturamento, gerenciar o estoque do almoxarifado e farmácia, controlando o produtos estocados, dispensados, validade vencida e à vencer por período, registro de protocolo de boas práticas no armazenamento e transporte, baixa no estoque, identificação da saída por paciente e pro quebra.

2.19.2. Realizar a chamada para atendimento em painel eletrônico e possuir o referenciamento para unidades de saúde.

3. Detalhamento técnico exigido para o sistema

- a. Aplicação para dispositivos móveis - APP deverá funcionar no mínimo no sistema operacional e Android;
- b. Possuir Integração com sistema de bilhetagem do transporte público da região utilizando tecnologia NFC – Near Field Communication, de forma a desenvolver ações que atendam a população através do transporte a pacientes.
- c. O Sistema de gerenciamento do Banco de Dados, poderá ser o SQL Server, Oracle 11 ou qualquer outro que seja relacional.
- d. Possuir certificação de documentos por e-CPF
- e. Os sistemas da informação e gestão poderão funcionar em plataforma cliente/servidor e/ou web;
- f. Envio de mensagens com processo interativo através de SMS;
- g. Possuir o processo de identificação do usuário do sistema único de saúde por biometria, sem a necessidade de inserir registro para certificação.