
EDITAL RETIFICADO
EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 006/2023
Processo Administrativo nº 0805002/2023

1. PREÂMBULO

O **MUNICÍPIO DE CAPANEMA**, por intermédio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, doravante denominada **SMS**, inscrita no CNPJ sob n.º **07.313.973/0001-20**, sediada à Travessa César Pinheiro, 231, Bairro Centro, Capanema/PA., através da Comissão de Licitação, designada pela **Portaria nº 014/2023, de 09/01/2023**, devidamente autorizada pelo Senhor Prefeito Francisco Ferreira Freitas Neto, em conformidade com a Lei Federal n.º 8.666/1993 e demais normas pertinentes, torna pública, para conhecimento dos interessados, a realização, por meio do Edital de **CHAMAMENTO PÚBLICO nº 006/2023**, Processo Administrativo nº **0805002/2023**, para seleção de entidades de direito privado, sem fins lucrativos, qualificadas como “Organização Social em Saúde”, interessadas em celebrar **CONTRATO DE GESTÃO** para o **fomento, gerenciamento, operacionalização e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidas na Unidade de Pronto Atendimento 24h - UPA, Tipo II, conforme o regramento correspondente às Normas do Sistema Único de Saúde – SUS emanadas do Ministério da Saúde – MS, e também em observância à Constituição Federal, à Constituição Estadual, às leis federais vigentes sobre saúde pública, em especial as Leis nº 8.080/1990 e 8.142/1990** e demais regulamentos aplicáveis à espécie e nos termos e condições estabelecidos no presente instrumento, além de condições fixadas neste Edital e seus Anexos.

1.1. ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO: Os interessados em participar do presente Chamamento Público terão o prazo de **16/06/2023 a 30/06/2023**, das 10h às 14h, entregar na “Comissão de Licitação, Travessa Cezar Pinheiro, nº 375, Bairro Centro, Capanema/PA.

1.2. SESSÃO PÚBLICA DE ABERTURA DOS INVÓLUCROS: As 10h00m do dia **03/07/2023**, na Sala de Licitações.

O inteiro teor deste Edital e Anexo(s) estará disponível no endereço eletrônico da Prefeitura Municipal de Capanema: <https://www.capanema.pa.gov.br/licitacao.php>

1.3. Constituem anexos do presente Chamamento Público, dele sendo partes integrantes, independentemente de sua transcrição:

ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA;

ANEXO II – MODELO DE REQUERIMENTO;

ANEXO III – MATRIZ DE AVALIAÇÃO PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DOS PROGRAMAS;

ANEXO IV – ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO

ANEXO V - MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO;

ANEXO VI – TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BEM IMÓVEL

ANEXO VII – PARÂMETROS PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DO PROGRAMA DE TRABALHO;

ANEXO VIII – EXAMES COMPLEMENTARES E GRADE DE MEDICAMENTOS

ANEXO IX – MODELO DE ATESTADO DE VISITA TÉCNICA DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO;

ANEXO X – DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DE INTEIRO TEOR DO EDITAL;

ANEXO XI– MINUTA DO CONTRATO DE COMODATO DE BEM MÓVEL.

ANEXO XII - RELAÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS EXISTENTES NA UPA.

ANEXO XIII - RESUMO GERAL DE ESTIMATIVA DE DESPESA.

1.4. Poderão participar do processo de chamamento público todas as entedidas de saúde, sem fim lucrativo, aptas para a entrega do Programa de Trabalho, contendo a Proposta Técnica e Financeira, e, Documentos de Qualificação e Habilitação, observados os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, eficiência, economicidade, competitividade, igualdade e publicidade.

2. DO OBJETO

O presente Chamamento Público tem por objeto a **“Contratação de entidade de direito privado, sem fins lucrativos, qualificada como “Organização Social em Saúde”, para o fomento, gerenciamento, operacionalização e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos na Unidade de Pronto Atendimento 24h - UPA, Tipo II, situada no Município de Capanema/PA, pelo critério MELHOR PROGRAMA DE TRABALHO (TÉCNICA E PREÇO)”**, elaborado com base na PORTARIA GM/MS Nº 10 DE 3 DE JANEIRO DE 2017, e nas especificações técnicas mínimas que integram a Proposta Técnica da proponente, e no valor global/anual máximo estimado de **R\$ 1.269.916,00 /MÊS (HUM MILHÃO, DUZENTOS E SESSENTA E NOVE MIL, NOVECENTOS E DEZESSEIS REAIS E SESSENTA E QUATRO CENTAVOS) totalizando R\$ 15.238.992,00/ANO (QUINZE MILHÕES, DUZENTO E TRINTA E OITO MIL, NOVECENTOS E NOVENTA E DOIS REAIS)** conforme disposto no Anexo XIII, ao final das etapas de implantação previstas no edital, em conformidade as especificações, quantitativos, regulamentação do gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde e demais obrigações a seguir:

- a) Prestação gratuita e universal dos serviços de atenção à saúde aos usuários, no âmbito do SUS e conforme o **Termo de Referência (Anexo I)**;
- b) Aquisição, gestão e logística de medicamentos, suprimentos farmacêuticos e insumos hospitalares;
- c) Elaborar e apresentar em 30 (trinta) dias, Política de Aquisição de medicamentos, que contemple parâmetros que permitam a prévia estimativa de custos na aquisição e a *posteriori* que possibilite a verificação da cotação de preços utilizados, mesmo nas compras de caráter eletivo e sempre que possível, a apresentação da inscrição na embalagem **"USO RESTRITO A HOSPITAIS"**, uma vez que se destinam a unidade de saúde da rede municipal, com compras de grandes quantidades no atacado, conforme a **RDC Nº 71, DE 22 DE DEZEMBRO DE 2009** que Estabelece regras para a rotulagem de medicamentos;
- d) Gestão, guarda, conservação e manutenção do prédio, terreno e dos bens inventariados pelo Município, incluindo os mobiliários e os equipamentos médico-hospitalares; as possíveis despesas de investimento, tais como: obras e aquisição de equipamentos deverão ser autorizadas, previamente, pelos setores competentes da SMS;
- e) Contratação e gestão de profissionais de todas as áreas administrativas e assistenciais, concernentes à operação da unidade de Pronto Atendimento;
- f) Execução direta ou subcontratação e gestão, em qualquer caso, dos serviços acessórios necessários ao funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento, tais como lavanderia, alimentação de usuários e funcionários, higienização, segurança privada, manejo e destinação de resíduos hospitalares, Serviços Auxiliares de Diagnose e Terapia (SADT), conforme estabelecido no Termo de Referência, no Contrato de Gestão e nos respectivos Anexos, sendo vedadas as contratações de bens e serviços de empresas vinculadas a familiar de qualquer autoridade assistencial ou administrativa das OSS;
- g) Implementação de processos de Humanização durante todo o período de internação, se pautando nos princípios da inseparabilidade entre a atenção e a gestão dos processos de produção de saúde, transversalidade e autonomia e protagonismo dos sujeitos, buscando garantir a universalidade do acesso, a integralidade do cuidado e a equidade das ofertas dos serviços em saúde;

h) Administração da oferta e gestão dos serviços acessórios necessários ao funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento, hotelaria, manutenção predial e de conforto ambiental, engenharia clínica, tecnologia da informação, conforme estabelecido no Termo de Referência, no Contrato de Gestão e nos respectivos Anexos, sendo vedadas as contratações de bens e serviços de empresas vinculadas a familiar de qualquer autoridade assistencial ou administrativa das OSS;

i) Desenvolvimento conjunto, conforme normas, critérios e diretrizes da SMS, de programas e ações de saúde para prevenção e controle de enfermidades vinculadas à saúde, inclusive implementação da política de educação permanente em saúde

j) Implementar as diretrizes de transparência das despesas referentes ao contrato de gestão, conforme a política nacional de transparência dos serviços públicos.

k) A OSS interessada em concorrer deverá possuir no mínimo 48 meses de experiência do serviço de gerenciamento de uma Unidade de Pronto Atendimento – UPA, devendo apresentar o atestado de capacidade técnica.

2.1. Para os fins da presente chamada Pública, entende-se por Organização Social em Saúde (**OSS**), a pessoa jurídica de direito privado, que tenha qualificação como “Organização Social” reconhecida no mesmo ato da habilitação, sem fins lucrativos que não distribui, entre seus sócios ou associados, conselheiros, diretores, empregados ou doadores, eventuais resultados, sobras, excedentes operacionais, brutos ou líquidos, dividendos, bonificações, participações ou parcelas do seu patrimônio, auferidos mediante o exercício de suas atividades, e que os aplica integralmente na consecução do respectivo objeto social, de forma imediata ou por meio da constituição de fundo patrimonial ou fundo de reserva.

3. CRONOGRAMA DO PROCESSO DE SELEÇÃO

3.1. O processo de seleção compreenderá os seguintes eventos, obedecendo aos seguintes prazos, que poderão ser alterados em razão de fatos supervenientes à publicação do edital, devidamente motivado e justificado pela Comissão de Seleção:

EVENTO	PRAZO
- Publicação do Edital nos meios oficiais de divulgação	16/06/2023
- Prazo máximo para visita técnica	29/06/2023
- Prazo máximo de pedido de esclarecimento ou impugnação (até às 17:00h)	27/06/2023
- Prazo máximo de manifestação de interesse e credenciamento dos responsáveis das Entidades e de Recebimento de Invólucros (até às 14:00h)	30/06/2023
- Abertura das propostas e documentos de habilitação	03/07/2023
- Divulgação do resultado da qualificação e habilitação, julgamento e classificação das Propostas Técnicas/Financeiras pelo endereço eletrônico da Prefeitura Municipal de Capanema: https://www.capanema.pa.gov.br/ – Licitações.	07/07/2023

4. MANIFESTAÇÃO DE PARTICIPAÇÃO

4.1. Recomenda-se que as Entidades, **até a data 30/06/2023**, manifestem o seu interesse expresso em participar do chamamento público, por meio de requerimento, conforme modelo constante no **Anexo II**, devidamente assinado pelo dirigente máximo da entidade e endereçado à **Comissão Permanente de Licitação**, , sito à Travessa César Pinheiro, 375, Bairro Centro, Capanema/PA, até as **14 h** do dia **30/06/2023**, com a devida entrega dos invólucros.

4.1.1. A manifestação de Interesse, quando apresentada, deverá ser instruída com cópia do Estatuto Social e alterações da proponente, bem como efetivar o ‘credenciamento’ de

até **03 (três)** representantes legais que representarão a Entidade interessada junto à **Comissão de Licitação** e que, somente estes, poderão se manifestar ao longo do processo de seleção, respeitando as formalidades e fases previstas neste edital.

4.2. As Entidades e a quaisquer interessados será disponibilizado o edital contendo todos os elementos necessários para elaboração do Programa de Trabalho (abaixo relacionados), estando os referidos documentos disponíveis na internet para download gratuito: <https://www.capanema.pa.gov.br/licitacao.php> e, presencialmente, na sede da Secretaria Municipal de Saúde, localizada à Travessa César Pinheiro, 231, Bairro Centro, Capanema/PA, devendo os interessados comparecerem munidos de mídia eletrônica para gravação dos arquivos e apresentarem requerimento específico dirigido à Comissão de Licitação.

4.3. As Entidades interessadas em participar da seleção, deverão providenciar, obrigatoriamente, junto à Comissão Permanente de Licitação até às 14:00h do dia **20/06/2023**, através do e-mail: cpl.capanema2017@gmail.com, o agendamento de visita técnica a Unidade de Pronto Atendimento 24h – UPA, tipo II.

5. DA VISITA TÉCNICA À UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO, TIPO II.

5.1. As entidades interessadas deverão realizar visita técnica à unidade de saúde objeto do presente Edital, qual seja UPA 24h, tipo II, conforme agendamento prévio descrito no **subitem 4.3**, tomando pleno conhecimento de todas as ações, condições locais e infraestrutura imprescindíveis para a contratação do objeto deste CHAMAMENTO PÚBLICO, objetivando conhecer as características técnicas do objeto deste edital.

5.2. Na ocasião da visita técnica, o representante da OSS interessada deverá estar munido de documento de identificação pessoal e documento de designação.

5.3. A comprovação da visita técnica será feita através da emissão de “Atestado de Visita Técnica”, conforme modelo constante do **Anexo IX**, que será entregue à Entidade, devidamente assinado, no final da visita.

5.4. O Atestado de Visita Técnica deverá fazer parte e integrar o Envelope juntamente com os Documentos de Habilitação, sob pena de inabilitação, não cabendo, posteriormente, qualquer alegação de desconhecimento por falta de informação;

5.5. Toda documentação deverá ser apresentada pelas Entidades preferencialmente em cópias autenticadas e não será aceita documentação vencida ou fora do prazo de validade.

5.5.1. Nas hipóteses abrangidas pela **Lei nº 13.726/2018**, a Comissão de Licitação realizará a autenticação de documentos eventualmente apresentados sem a devida autenticação pela Entidade.

6. PROGRAMA DE TRABALHO (DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO E PROPOSTA TÉCNICA E FINANCEIRA).

6.1. A sessão de abertura dos envelopes será no dia **03/07/2023 às 10:00h** (dez horas) na sala da Comissão de Licitação estabelecida no prédio da Secretaria Municipal de Finanças sito à Travessa César Pinheiro nº 375, Bairro Centro, Capanema/PA, havendo tolerância de até 15 (quinze) minutos, não sendo aceita a participação de nenhuma interessada de forma retardatária, a não ser na qualidade de ouvinte, após o recebimento e abertura das propostas dos participantes.

6.2. O PROGRAMA DE TRABALHO será apresentado em dois envelopes, acondicionados e lacrados, rubricados, numerados pelo representante legal da Entidade e devidamente identificado externamente com a razão social da entidade, endereço completo, nome da UPA e número do edital a que se refere o Chamamento Público, da seguinte forma:

- **Envelope I** – Edital de **Chamamento Público nº 006/2023** – Programa de Trabalho da Unidade de Pronto Atendimento - UPA, tipo II / Documentação de Habilitação / Razão Social e endereço da entidade proponente; e

- **Envelope II** – Edital de **Chamamento Público nº 006/2023** – Programa de Trabalho da Unidade de Pronto Atendimento - UPA, tipo II / Proposta Técnica e Financeira / Razão Social e endereço da entidade proponente.

6.3. Os envelopes I e II com as suas referidas documentações de habilitação e propostas deverão ser apresentados individualmente;

6.4. A documentação referente aos envelopes I e II deverão ser apresentadas impressas com páginas enumeradas e em mídia digital, podendo ser meio de pen drive(s), cd's, dvd's, desde que sejam específico(s) para cada um dos envelopes, correndo por conta das Entidades todos os custos e ônus decorrentes da digitalização dos documentos, que deverão ser apresentados em formato (PDF).

6.4.1 Os documentos e declarações deverão ser assinados digitalmente por representante legal da Entidade, com poderes para tanto, por meio de certificação digital com base na Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira – ICP-Brasil, respondendo seu signatário pela veracidade e confiabilidade do seu conteúdo, nos termos da legislação aplicável.

6.4.1.1 Na sessão de abertura dos envelopes será efetivada a leitura do material impresso e da mídia digital (pen drives, CD's, DVD's) para que se constate a assinatura eletrônica com o respectivo número, a fim de garantir a lisura do processo.

6.4.2 A não apresentação de quaisquer documentos exigidos neste edital, ou a sua apresentação fora da forma ou do prazo fixado neste Edital, implicará na desclassificação da Organização Social no chamamento público.

6.4.3 Os documentos que não tenham prazo de validade neles estabelecidos, em lei ou neste edital, deverão ter sido expedidos, no máximo, até 90 (noventa) dias anteriores à data determinada para abertura do **Envelope I**.

7. DOCUMENTAÇÃO DE QUALIFICAÇÃO E HABILITAÇÃO JURÍDICA, REGULARIDADE FISCAL, QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA.

7.1. A documentação relativa à habilitação jurídica, regularidade fiscal e qualificação econômico-financeira limitar-se-á ao rol a seguir e deverá ser apresentada em original ou em cópia autenticada em serviço notarial, sob pena de ser desclassificada.

7.1.1 Qualificação e Habilitação Jurídica:

- a) ato constitutivo ou estatuto social em vigor, registrado em cartório;
- b) ata da eleição de sua atual diretoria;
- c) cédula de identidade e número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) do representante legal da entidade;
- d) prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ); e
- e) Informações de dados da Organização Social (banco, agência e conta).

7.1.2 Regularidade Fiscal:

- a) Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, incluindo com relação aos débitos perante a Seguridade Social (Certidão Conjunta emitida pela Secretaria da Receita da Fazenda Nacional e pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional);
- b) Prova de regularidade para com as Fazendas Estadual e Municipal, ou outra equivalente, na forma da Lei;
- c) prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), através do Certificado de Regularidade de Situação (CRS);
- d) prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT);
- e) declaração prevista no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal; e
- f) Declaração de que tem condições de mobilizar equipamentos e pessoal suficiente para execução do Contrato de Gestão, conforme Modelo do **Anexo X**.

7.1.3 Qualificação Econômico-Financeira:

- a) Balanço patrimonial e Demonstração do Resultado do Exercício (DRE) do exercício social já exigível e apresentados na forma da lei, assim entendido o balanço que esteja:
- a.1) Assinado pelo profissional contábil e pelo titular ou representante legal da proponente;
 - a.2) Acompanhado do Termo de Abertura e Encerramento do Livro Diário autenticados pela Junta Comercial ou órgão equivalente.

7.1.4. Qualificação Técnica (C3)

- a) Certificar experiência anterior em gestão de serviços de urgência e emergência, mediante comprovação através de declarações legalmente reconhecidas;
- b) Análise de currículos e comprovantes em seu corpo técnico de colaboradores com experiência em gestão de serviços de saúde.

7.2 Outras Comprovações:

- 7.2.1. Declaração, em papel timbrado e subscrita por representante legal da entidade, atestando que inexistente impedimento legal para contratar com a Administração Pública;
- 7.2.2. Apresentação do comprovante de protocolo do pedido de manifestação de participação;
- 7.2.3. Apresentação de Atestado de Visita Técnica na UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24H - UPA, TIPO II;
- 7.2.4. Declaração, em papel timbrado e subscrita por representante legal da entidade, de que não está omissa no dever de prestar contas de Contrato de Gestão anteriormente celebrado com qualquer ente federativo;
- 7.2.5. Declaração, em papel timbrado e subscrita por representante legal da entidade, de que não teve contas julgadas irregulares ou rejeitadas por Tribunal ou Conselho de Contas de qualquer ente federativo, em decisão irrecorrível, nos últimos 08 (oito) anos.

7.3. Não poderá participar do chamamento público a Entidade em Saúde, sem fim lucrativo que:

- 7.3.1 Esteja omissa no dever de prestar contas de Contratos de Gestão anteriormente celebrados;
- 7.3.2 Tenha sido punida, por qualquer ente federativo, com uma das seguintes sanções, pelo período que durar a penalidade:
 - a) Suspensão de participação em licitação e impedimento de contratar com o órgão ou entidade supervisora; e
 - b) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública;
 - c) Tenha tido contas julgadas irregulares ou rejeitadas por Tribunal ou Conselho de Contas de qualquer ente federativo, em decisão irrecorrível, nos últimos 08 (oito) anos.

7.4. A não apresentação de quaisquer documentos listados no **item 7** deste edital, ou a sua apresentação fora do prazo fixado no cronograma, implicará na desclassificação da Organização Social em Saúde no chamamento público.

8. PROPOSTA TÉCNICA E FINANCEIRA

8.1. A proposta técnica e financeira deve ser apresentada em papel timbrado da entidade, assinada por representante legal, sob pena de desclassificação.

8.2. A elaboração da proposta técnica e financeira deverá ser efetuada conforme roteiro constante do **ANEXO I** – Termo de Referência, apresentando os elementos necessários à sua avaliação, conforme parâmetros estabelecidos no **ANEXO VII** – Parâmetros para julgamento e classificação.

8.3. O conteúdo da proposta deverá expressar, minimamente, na sequência abaixo:

8.3.1. Plano de metas operacionais indicativas de melhoria da eficiência e qualidade do serviço do ponto de vista financeiro, técnico, operacional e administrativo e os respectivos cronogramas de execução;

8.3.2. Dimensionamento de pessoal;

8.3.3. Indicadores de desempenho, qualidade e produtividade técnica e assistencial; indicadores de racionalidade no aproveitamento de recursos financeiros, administrativos e de pessoal; cronograma de implantação e expansão para a prestação dos serviços autorizados;

8.3.4. Proposta financeira, segundo modelos de planilhas contidas no **Anexo I**, que expressem as despesas mensais e anuais estimadas por itens de despesa especificados, bem como por grupo de procedimentos e de acordo com o cronograma de implantação e ampliação;

8.3.5. Propostas de serviços adicionais em acréscimo aqueles descritos nos anexos técnicos.

8.4. Para dirimir quaisquer dúvidas referentes à elaboração da Proposta Técnica, a OSS poderá entrar em contato com a Comissão de Licitação por meio do pelo e-mail: **cpl.capanema2017@gmail.com**.

8.5. As informações e esclarecimentos solicitados serão respondidos pela Comissão por escrito, no prazo máximo de 48 horas contados do recebimento.

8.6. Quaisquer informações serão fornecidas a todos os participantes, em igualdade de condições.

9. ANÁLISE, JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS TÉCNICAS e FINANCEIRAS DO PROGRAMA DE TRABALHO.

9.1. No dia e horário previstos neste ato público convocatório, os interessados deverão entregar à Comissão de Licitação os envelopes correspondentes à DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO e a PROPOSTA TÉCNICO-FINANCEIRA.

9.1.1. Após a abertura do primeiro envelope (ENVELOPE 01 – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO), não será admitida a participação de retardatários e nenhum outro envelope poderá ser recebido.

9.2. Na sessão pública designada, na presença dos interessados, inicialmente serão abertos os envelopes concernentes aos documentos de HABILITAÇÃO, os quais, após as necessárias vistas e conferências pela Comissão de Licitação, serão certificados por esta e pelos representantes presentes.

9.2.1. É facultado aos representantes das instituições presentes, bem como aos membros da Comissão de Licitação, elegerem, por unanimidade, um único interessado para assinar os referidos documentos, devendo constar em ata o procedimento de eleição.

9.3. Abertos os envelopes referentes à HABILITAÇÃO, serão abertos os envelopes contendo a PROPOSTA TÉCNICA, com realização do mesmo procedimento do **subitem**

9.2. Após, a Comissão de Licitação, a seu juízo exclusivo, verificará a admissibilidade dos documentos constantes nos respectivos envelopes e suspenderá a sessão pública para análise das propostas em sessão reservada.

9.3.1. Se, eventualmente, surgirem dúvidas que não possam ser dirimidas de imediato, essas questões serão consignadas em ata.

9.4. Será INABILITADA a instituição que deixar de apresentar qualquer um dos documentos exigidos no ENVELOPE 01 – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO, não os apresentar na forma exigida ou apresentá-los vencidos na data de sua apresentação ou fora do prazo de validade consentido.

9.5. Da análise e resultado dos ENVELOPES 1 e 2, após as necessárias vistas e conferências pela Comissão de Licitação, serão divulgados no site: **<https://www.capanema.pa.gov.br/licitacao.php>** o julgamento e classificação das PROPOSTAS que terão sido definidos pela maior média das propostas técnicas, observado o disposto nos anexos deste edital.

9.6. A classificação das PROPOSTAS obedecerá aos critérios de avaliações constantes nos **ANEXOS III, IV e VII**, deste instrumento.

9.6.1. A proposta financeira total não poderá ultrapassar o valor máximo estimado mensal de **R\$ 1.269.916,00 (Hum milhão, Duzentos e Sessenta e Nove Mil, Novecentos e Dezesesseis Reais e sessenta e quatro centavos)**, e valor anual máximo estimado de **R\$ 15.238.992,00 (Quinze Milhões, Duzento e Trinta e Oito Mil, Novecentos e Noventa e Dois Reais)**.

9.6.2. A seleção das ORGANIZAÇÕES SOCIAIS em SAÚDE será baseada nas notas atribuídas às suas Propostas Técnica e Financeira, com os seguintes pesos:

- a) **Proposta Técnica: 60%, e;**
- b) **Proposta Financeira: 40%.**

9.6.3. A nota da PROPOSTA TÉCNICA não poderá ser inferior a 60 (sessenta) pontos dos 100 (cem) pontos possíveis, sob pena de eliminação.

9.6.4. A nota classificatória final das PARTICIPANTES será obtida de acordo com a média ponderada das valorizações das Propostas Técnicas e Financeiras, de acordo com a seguinte fórmula:

$$A = \frac{(ITP \times 60) + (NP \times 40)}{10}$$

Onde: A= Avaliação, ITP = Índice Técnico da Proposta e NP = Nota da Proposta de Preço.

$$ITP = \frac{NT \times 10}{MNT}$$

Onde: ITP = Índice Técnico da Proposta; NT = Nota Técnica; MNT = Maior Nota Técnica dentre todas as propostas;

$$NP = \frac{MP \times 10}{PP}$$

Onde: NP = Nota de Preço obtida; MP = Menor preço dentre as propostas; e PP é o preço do proponente em questão.

9.7. Havendo empate entre duas ou mais propostas, a Comissão de Licitação valorizará, pela ordem, a maior pontuação obtida pela Organização Social em Saúde nos critérios denominados “C.3. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA” e “C.2. QUALIDADE” ambos previstos no **ANEXO VII** deste Edital.

9.8. À Comissão de Licitação, por justa razão administrativa, financeira e/ou legal, fica reservado o direito de:

- a) Estabelecer prazo para definir a habilitação, a classificação final das propostas, podendo suspender em decorrência de alguma falha, omissão ou irregularidade a reunião de julgamento;

9.9. Em caso de inabilitação de todas as entidades disputantes, poderá a Administração Pública fixar prazo às entidades participantes, para apresentação de novos envelopes habilitatórios.

9.9.1. Nesta ocasião, os envelopes contendo o Programa de Trabalho permanecerão em posse da Comissão de Licitação, devidamente lacrados e rubricados por seus membros e por representantes legais das entidades, sendo que para tal documentação não serão aceitas quaisquer modificações ou acréscimos.

9.10. É facultada à Comissão de Licitação, em qualquer fase do processo de seleção, a promoção de diligências destinadas a esclarecer ou a complementar a instrução do

processo; vedada a inclusão posterior de documentos ou informações que deveriam constar originariamente nos envelopes.

9.11. Os participantes arcarão com todos os custos decorrentes da elaboração e apresentação de suas propostas, sendo que o Município de Capanema não será, em nenhum caso, responsável por esses custos, independentemente da condução ou do resultado do processo de seleção.

9.12. A divulgação do resultado final do Chamamento Público será providenciada no sítio eletrônico oficial da Prefeitura Municipal de Capanema.

10. RECURSOS ADMINISTRATIVOS

10.1. Das decisões proferidas pela Comissão de Licitação, caberá recurso, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da data da divulgação no site: <https://www.capanema.pa.gov.br/licitacao.php>, dirigido por escrito à autoridade superior, por intermédio da Comissão de Licitação, a qual poderá reconsiderar sua decisão, no prazo de 02 (dois) dias úteis, ou, nesse mesmo prazo, fazê-lo subir ao Secretária Municipal de Saúde.

10.2. Os recursos deverão ser protocolizados na CPL dentro do prazo fixado no subitem 10.1 do edital, sob pena de não conhecimento.

10.3. Não serão aceitos recursos interpostos por fax, e-mail ou outro meio eletrônico.

10.4. Esgotado o prazo recursal, a Comissão de Licitação manifestar-se-á sobre os recursos interpostos de forma conclusiva, no prazo de 02 (dois) dias úteis, submetendo suas razões à Secretária Municipal de Saúde.

11. HOMOLOGAÇÃO E DIVULGAÇÃO DO RESULTADO

11.1. Concluído o julgamento do MELHOR PROGRAMA DE TRABALHO e encerrado o prazo para recurso, a CPL, por meio do seu titular, emitirá ato de homologação e procederá a publicação nos meios oficiais, do resultado do chamamento público, indicando a Organização Social em Saúde declarada vencedora.

11.2. Após a publicação do resultado final, a CPL poderá proceder à assinatura do Contrato de Gestão com a OSS selecionada,

12. RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

12.1. Os recursos estimados necessários ao desenvolvimento do Programa de Trabalho, correspondentes ao exercício de 2023 correrão por conta de:

Unidade: 0703 – **Fundo Municipal de Saúde**

Projeto/Atividade: 10.302.0049.2.055 - **Manutenção da Unidade de Pronto Atendimento-UPA**

Elemento de Despesa: 3.3.90.39.00 - **Outros Serviços de Terceiros-Pessoa Jurídica**

12.2. Nos demais exercícios, quando couber, correrá (ão) por conta dos recursos consignados na(s) respectiva(s) lei(s) orçamentária(s), do(s) exercício(s) subsequente(s).

13. DISPOSIÇÕES FINAIS

13.1. A participação da entidade no processo de chamamento público implica na aceitação integral e irreatável dos termos, cláusulas, condições e anexos do Edital, não sendo aceitas, sob quaisquer hipóteses, alegações de desconhecimento em qualquer fase do processo de seleção e execução do Contrato de Gestão.

13.2. Reserva-se à autoridade competente o direito de revogar, no todo ou em parte, o presente chamamento visando o interesse da Administração Pública, devendo anulá-lo por ilegalidade, assegurados o contraditório e a ampla defesa.

13.3. Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão de Licitação, observada a legislação vigente, as normas de Direito Público e os princípios constitucionais que devem nortear todas as fases do processo de seleção.

14. DO FORO

Fica eleito o Foro da Comarca de Capanema, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas da execução deste instrumento.

Capanema (PA), 15 de junho de 2023.

Henie Maria Neves de Sousa
Presidente da Comissão Permanente de Licitação

ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO

1.1. Contratação de entidade de direito privado, sem fins lucrativos, qualificada como "Organização Social em Saúde", para o fomento, gerenciamento, operacionalização e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos na Unidade de Pronto Atendimento 24 h -UPA, Tipo II, situada no Município de Capanema/PA, pelo critério **MELHOR PROGRAMA DE TRABALHO (TÉCNICA E PREÇO)**, elaborado com base na PORTARIA GM/MS Nº 10 DE 3 DE JANEIRO DE 2017, e nas especificações técnicas mínimas que integram a Proposta Técnica e no valor global/anual máximo estimado de **R\$ 1.269.916,00 (Hum milhão, Duzentos e Sessenta e Nove mil, Novecentos e Dezesesseis Reais e Sessenta e Quatro Centavos)**, e valor anual máximo estimado de **R\$ 15.238.992,00 (Quinze Milhões, Duzento e Trinta e Oito Mil, Novecentos e Noventa e Dois Reais)**, ao final das etapas de implantação previstas no edital, em conformidade as especificações, quantitativos, regulamentação do gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde e demais obrigações a seguir:

a) Prestação gratuita e universal dos serviços de atenção à saúde aos usuários, no âmbito do SUS e conforme o **Termo de Referência (Anexo I)**;

b) Aquisição, gestão e logística de medicamentos, suprimentos farmacêuticos e insumos hospitalares;

c) Elaborar ou apresentar em 30 (trinta) dias, Política de Aquisição de medicamentos, que contemple parâmetros que permitam a prévia estimativa de custos na aquisição e a *posteriori* que possibilite a verificação da cotação de preços utilizados, mesmo nas compras de caráter eletivo e sempre que possível, a apresentação da inscrição na embalagem "**USO RESTRITO A HOSPITAIS**", uma vez que se destinam a unidade de saúde da rede municipal, com compras de grandes quantidades no atacado, conforme a **RDC Nº 71, DE 22 DE DEZEMBRO DE 2009** que Estabelece regras para a rotulagem de medicamentos;

d) Gestão, guarda, conservação e manutenção do prédio, terreno e dos bens inventariados pelo Município, incluindo os mobiliários e os equipamentos médico-hospitalares; as possíveis despesas de investimento, tais como: obras e aquisição de equipamentos deverão ser autorizadas, previamente, pelos setores competentes da SMS;

e) Contratação e gestão de profissionais de todas as áreas administrativas e assistenciais, concernentes à operação da unidade de Pronto Atendimento;

f) Execução direta ou subcontratação e gestão, em qualquer caso, dos serviços acessórios necessários ao funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento, tais como lavanderia, alimentação de usuários e funcionários, higienização, segurança privada, manejo e destinação de resíduos hospitalares, Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia (SADT), conforme estabelecido no Termo de Referência, no Contrato de Gestão e nos respectivos Anexos, sendo vedadas as contratações de bens e serviços de empresas vinculadas a familiar de qualquer autoridade assistencial ou administrativa das OSS;

g) Implementação de processos de Humanização durante todo o período de internação, se pautando nos princípios da inseparabilidade entre a atenção e a gestão dos processos de produção de saúde, transversalidade e autonomia e protagonismo dos sujeitos, buscando garantir a universalidade do acesso, a integralidade do cuidado e a equidade das ofertas dos serviços em saúde;

h) Administração da oferta e gestão dos serviços acessórios necessários ao funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento, hotelaria, manutenção predial e de conforto ambiental, engenharia clínica, tecnologia da informação, conforme estabelecido no Termo de Referência, no Contrato de Gestão e nos respectivos Anexos, sendo vedadas as contratações de bens e serviços de empresas vinculadas a familiar de qualquer autoridade assistencial ou administrativa das OSS;

- i) Desenvolvimento conjunto, conforme normas, critérios e diretrizes da SMS, de programas e ações de saúde para prevenção e controle de enfermidades vinculadas à saúde, inclusive implementação da política de educação permanente em saúde
- j) Implementar as diretrizes de transparência das despesas referentes ao contrato de gestão, conforme a política nacional de transparência dos serviços públicos.
- k) A OSS interessada em concorrer deverá possuir no mínimo 48 meses de experiência do serviço de gerenciamento de uma Unidade de Pronto Atendimento – UPA, devendo apresentar o atestado de capacidade técnica.

2. JUSTIFICATIVA

A atenção à saúde deve centrar as diretrizes na qualidade do serviço aos usuários, com atenção acolhedora, resolutiva e humana. É mister também oferecer, segundo o grau de complexidade e capacidade operacional da Unidade, os serviços de saúde adequados dentro dos melhores padrões técnicos atualmente definidos.

As Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24 Horas são Unidades pré-hospitalares de natureza pública. A gestão e administração de seus serviços assistenciais, na forma deste Termo de Referência, visam implantar um novo modelo de prestação de atenção ao usuário, nos moldes da Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde (PNH), com vinculação a metas quantitativas e indicadores de desempenho. Tal forma de gestão representa uma modernização na administração de serviços de saúde no âmbito do SUS e proporcionará à população assistência completa, integral, qualificada, humana e resolutiva. Este resultado ocorrerá a um custo adequado, utilizando modelo gerencial moderno, flexível e transparente que permite, além de alto grau de resolubilidade e satisfação do usuário.

A Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-Pá, está reorientando o modelo de gestão e de atenção à saúde, visando atingir novos patamares de prestação dos serviços para proporcionar elevada satisfação ao usuário, associada ao aperfeiçoamento do uso dos recursos públicos. A introdução de novos mecanismos de gerenciamento dos processos assistenciais faz-se necessária para modernizar a regulação do acesso aos serviços de saúde, fortalecer os mecanismos de controle social, cobrir vazios assistenciais, enfrentar as filas de espera, a demora de atendimento e as relações insatisfatórias entre profissionais e usuários. Tais fatores constituem alvo da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-Pá, com a finalidade de melhorar a qualidade dos serviços, racionalizar e potencializar o uso de novos recursos, compartilhar gestão e investimentos e estabelecer novos mecanismos formais de contratualização, com metas assistenciais.

A assistência aos usuários e toda a linha de cuidado, desde a atenção primária até os procedimentos mais complexos, é garantida pelo Sistema Único de Saúde (SUS) de forma organizada e hierarquizada. O conceito estruturante a ser utilizado é que o atendimento aos usuários com quadros agudos deve ser por todas as portas de entrada do SUS, possibilitando a resolução de seu problema ou transportando-o, responsabilmente, para um serviço de maior complexidade, dentro de um sistema hierarquizado e regulado, conforme institui a Política Nacional de Atenção às Urgências. Desta forma, organizam-se as redes regionais de atenção às urgências como elos de uma rede de manutenção da vida, em níveis crescentes de complexidade e responsabilidade.

A UPA 24 h são serviços públicos de saúde que integram as redes de urgência e emergência. Constituem o componente pré-hospitalar fixo e estão implantadas em locais estratégicos, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências. São estruturas de complexidade intermediária, situando-se entre as Unidades básicas de saúde e os serviços de emergência hospitalar.

As Unidades têm como atividade-fim o atendimento ao usuário quanto aos cuidados de saúde. Objetivam assistir à população com pronto atendimento médico e exames complementares pertinentes, implementando ainda a ferramenta do acolhimento com avaliação e classificação de risco. Estas características reduzem o tempo de espera, evitam o deslocamento

desnecessário e excessivo dos usuários, melhoram a atenção e diminuem a sobrecarga assistencial das Unidades Hospitalares Regionais.

Para seu adequado funcionamento técnico e administrativo, são necessárias ações de logística e abastecimento específicos, gerenciamento de pessoas, faturamento e informações sobre saúde concernentes ao atendimento do público em geral. As estruturas físicas e lógicas, bem como os processos, são interligados de forma que o funcionamento de um componente interfere em todo o conjunto e no resultado da prestação do serviço.

Há dificuldades diversas na prestação dos serviços de saúde oriundas, dentre outros fatores, do escasso mercado profissional. Atualmente há carência numérica no que tange a médicos pediatras e, em grau menor, socorristas com perfil para atendimento a usuários que procuram as Unidades de Pronto Atendimento, enfermeiros e técnicos de enfermagem capacitados e outros profissionais da área de saúde. Todos estes componentes da cadeia de atendimento ao usuário devem atuar com competência e destreza em sua atenção.

Outros óbices à administração eficiente, eficaz e efetiva são as dificuldades da aquisição de insumos e medicamentos, além da manutenção e aquisição de equipamentos. A agilização na gerência destes recursos materiais é fundamental para a melhor atenção ao usuário com necessidades urgentes e cruciais de manutenção da vida. Tais dificuldades surgem durante a execução dos processos administrativos. É necessária a busca por novas formas de gestão para que muitos destes processos cursem com maior simplicidade e eficácia, buscando um menor custo para a administração pública.

Neste momento, é necessário reorientar o modelo de gerenciamento dos serviços de saúde, buscando atingir novos patamares de prestação dos serviços para proporcionar otimização do uso dos recursos públicos e economia nos processos de trabalho associados à elevada satisfação do usuário. Para atingir este objetivo, a Secretaria Municipal de Saúde de Capanema- Pá, vai utilizar as Organizações Sociais, entidades sem fins lucrativos, para gerir de forma compartilhada a Unidade de Pronto Atendimento, localizada no Município de Capanema-Pá. Entendemos que a opção pela cessão da UPA ao gerenciamento, mediante contrato de gestão, à Organização Social, após o devido processo de seleção, se apresenta como uma decisão estratégica, juridicamente perfeita e socialmente justa, bem como trará, de certo, redução de custo e melhoria na qualidade dos serviços ofertados à população, haja vista a flexibilidade administrativa do setor privado em detrimento da rigidez burocrática do setor público, onde em se tratando de um serviço de Urgência e Emergência, requer o acesso ágil e oportuno, logo a celeridade imprescindível no atendimento.

Podem ser destacados como benefícios adicionais pertinentes a este modelo de serviço, a integralidade do funcionamento das Unidades, sem interrupções motivadas por falta de manutenção, falta de insumos ou reposição de peças e ausência de pessoal médico e técnico especializado, pois a empresa contratada ficará integralmente responsável pelas manutenções preventivas e corretivas e pela contratação de pessoal devidamente qualificado. Atualmente, a UPA 24 h em funcionamento, está sob responsabilidade do Município de Capanema e gerida diretamente pela Secretaria Municipal de Saúde de Capanema, contudo este modelo de gestão apresenta todas as amarras e dificuldades existentes quanto a manutenção, aquisição de medicamentos e insumos, contratação de recursos humanos, dentre outros, ocasionando transtornos no atendimento da saúde da população.

A reorientação do modelo de gestão e de atenção à saúde, utilizando-se de OSS, foi a forma mais adequada para um melhor atendimento, que visa atingir novos patamares de prestação dos serviços para proporcionar elevada satisfação ao usuário, associada ao aperfeiçoamento do uso dos recursos públicos.

Nesse sentido, o serviço a ser prestado visa assegurar a prestação de serviços assistenciais em caráter contínuo e eficiente, com a administração adequada da capacidade de atendimento, promovendo, desta forma, melhor qualidade no atendimento ao usuário.

O presente Termo de Referência compreende o atendimento assistencial pleno ao usuário, provimento do material, dos medicamentos e insumos e da manutenção de materiais,

instalações e equipamentos permanentes, integrados à monitoração do processo de gestão da qualidade e segurança ao usuário, desde sua origem ao produto.

Constatou-se que a formalização dos contratos de gestão objeto deste Termo de Referência, atende aos preceitos constitucionais da prestação dos serviços de assistência à saúde permite que a Administração Pública, dentro da sua obrigação de prestar esses serviços, valha-se de terceiros por ela contratados. Ademais, por prescindir da cobrança de tarifas, o modelo gerencial proposto respeita a obrigação de gratuidade da prestação dos serviços de assistência à saúde, desonerando os usuários de qualquer espécie de pagamento.

O modelo gerencial proposto, como forma flexível de administração de gestão compartilhada, obedecerá aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, observando as políticas públicas voltadas para a regionalização da saúde, preservando-se a missão da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema e o contido no Contrato de Gestão.

Exercerá um papel de alta relevância no atendimento de sua população-alvo, por se tratar de Unidades de elevada resolubilidade, bem como possuirá recursos técnicos atualizados, para complementação de diagnósticos e tratamentos. Atenderá às normas preconizadas pelo Ministério da Saúde – MS, especialmente os referentes ao atendimento humanizado e integral à saúde. Utilizará como contrarreferência hospitais, clínicas, laboratórios e serviços complementares à sua vocação.

3. INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24H DA UPA-CAPANEMA - TIPO II

3.1. Princípios do atendimento

A UPA 24 horas são Unidades de Saúde que prestam serviços 24 horas por dia, em todos os dias do ano, com obrigação de acolher e atender a todos os usuários que buscarem assistência. Trata-se de componentes pré-hospitalares fixos da Rede de Atenção às Urgências e se caracterizam como estabelecimentos de saúde de complexidade intermediária entre as Unidades Básicas de Saúde e a Rede Hospitalar. Na condição de serviço público, a UPA 24 horas deste termo de referência está vinculada tecnicamente à Secretaria Municipal de Saúde de Capanema.

Os serviços de saúde deverão ser nesta Unidade nos exatos termos da legislação pertinente ao SUS especialmente o disposto na Lei nº. 8.080 de 19 de setembro de 1990, Portaria GM/MS nº 1.631 de 01 de outubro de 2015, Portaria nº. 010, de 03 de janeiro de 2017 e legislação aplicável, com observância dos seguintes princípios:

- a) Universalidade de acesso aos serviços de saúde;
- b) Gratuidade de assistência, sendo vedada a cobrança de quaisquer valores a usuários ou seus representantes, responsabilizando-se a CONTRATADA por cobrança indevida feita por seu empregado ou preposto;
- c) Fornecimento gratuito de medicamentos aos usuários durante o atendimento, mediante prescrição do profissional médico responsável garantindo ainda o fornecimento para tratamento mediante prescrição, após alta;
- d) Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
- e) Direito de informação sobre sua saúde às pessoas assistidas, conforme Protocolos Médicos;
- f) Divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;
- g) Prestação dos serviços com qualidade e eficiência, utilizando-se dos equipamentos de modo adequado e eficaz.

4. DESCRIÇÃO DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DA UPA -TIPO II

4.1. Tipologia da UPA CAPANEMA.

A equipe de saúde da UPA deverá ser dimensionada para respeitar as normativas legais, preceitos éticos e determinações vigentes, pertinentes a cada categoria profissional.

4.1.1. Acolhimento

Ação assistencial e técnica feita por enfermeiro e técnico de enfermagem que recebe o usuário em sua chegada à Unidade, ouvindo sua queixa clínica, permitindo que ele expresse suas preocupações, angústias e, ao mesmo tempo, dentro dos limites pertinentes, garantindo atenção resolutiva. Por ser um profissional de saúde, é capaz de reconhecer agravos à saúde que coloquem a vida do usuário em risco permitindo maior agilidade no atendimento médico. Durante o acolhimento, o profissional realiza também a pré-classificação de risco, identificando o risco potencial.

4.1.2. Registro

A partir do acolhimento, após registrar o nome do usuário no sistema informatizado, o usuário é encaminhado à área da recepção onde aguardará a chamada para finalizar o registro.

4.1.3. Classificação de risco

Alteração na lógica do atendimento tradicional, permitindo 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 nem a idade cronológica. A classificação de risco é realizada por enfermeiro nos pacientes adultos e pediátricos que chegam à UPA 24 h, e se utiliza de protocolos técnicos validados que serão determinados pela Secretaria Municipal de Saúde de Capanema, buscando identificar pacientes que necessitam de tratamento imediato, considerando o potencial de risco, agravo à saúde ou grau de sofrimento, e providência de forma ágil o atendimento adequado para cada caso.

Todos os pacientes que, inicialmente, foram classificados como risco verde e estejam aguardando atendimento na UPA 24 h há mais de uma hora, deverão ter seu risco reclassificado de acordo com o tempo de reclassificação do Procedimento Operacional de Acolhimento com Classificação de Risco da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema, a depender da situação clínica apresentada. A busca ativa de pacientes deve ser realizada nas áreas interna e externa da Unidade durante as 24 horas do dia.

4.1.4. Atendimento médico

O atendimento médico deverá estar disponível durante 24 horas por dia em todos os dias do ano. Estarão compreendidos no atendimento médico, além da consulta e observação clínica, os exames de diagnose e terapia, realizados nos pacientes durante o período de assistência.

A equipe de profissionais médicos da UPA 24 h, por plantão de 24 h, deverá ser de 03 (três) socorristas diurnos e 03 socorristas noturnos.

A produção média estimada por UPA 24 h está especificada no subitem 9.1 adiante.

Os membros da equipe médica deverão, no período de férias, licenças ou outras ausências, ser substituídos de maneira a sempre garantir o mesmo número de profissionais adequado ao atendimento.

4.1.5. Atendimento de Enfermagem e Técnico de Enfermagem

O atendimento será de forma ininterrupta durante 24 horas por dia em todos os dias do ano, composta por uma equipe de 02 (dois) enfermeiros e 07 (sete) técnicos de enfermagem nos plantões diurnos e 02 (dois) enfermeiros e 07 (sete) técnicos de enfermagem nos plantões noturnos. Os membros da equipe deverão, o período de férias, licenças ou outras ausências, ser substituídos de maneira a sempre garantir o número de profissionais adequado ao atendimento.

4.1.6. Procedimentos médicos e cuidados de enfermagem realizados no interior da UPA 24 h

- Realizados em pacientes atendidos UPA 24 h durante ou após o atendimento médico.

Os procedimentos podem incluir:

- Administração de medicação oral e/ou parenteral;

- Controle das vias aéreas com dispositivos não invasivos (cânula orofaríngea, cânula nasofaríngea) e invasivos (tubo orotraqueal), incluindo dispositivos para via aérea difícil;
- Ventilação invasiva com ventilador microprocessado que possua recurso de ventilação a volume e a pressão;
- Irrigação gástrica;
- Sutura simples;
- Inserção de sondas e cateteres;
- Curativos de feridas agudas;
- Punções venosas periférica e profunda;

Os pacientes deverão ser atendidos pela ordem da classificação de risco em todos os setores da UPA 24 h.

4.1.7. Exames complementares, exames de imagem e grade mínima de medicamentos e insumos em geral para uso na UPA 24h, serão realizados em conformidade com o descrito no **ANEXO VIII - EXAMES COMPLEMENTARES E GRADES DE MEDICAMENTOS**.

4.1.8. Atuação do Serviço Social

O Serviço Social, quando necessário, ao usuário da UPA 24 h, será executado por 01 profissional diurno e 01(um) profissional noturno, devendo também participar de forma complementar nos fluxos e processos de regulação dos pacientes.

4.1.9. Núcleo Interno de Regulação – NIR

Será responsável pela interlocução com a Secretaria Municipal de Saúde de Capanema como também a central de regulação Estadual, utilizando sistema informatizado via web padronizado pela SMS e Estados (SER). O Serviço funcionará 24 horas por dia, 07 dias por semana, de forma ininterruptas.

4.2. **Estrutura Física da Unidade de Pronto Atendimento**

A estrutura física da Unidade de Pronto Atendimento- UPA Capanema, está descrita no quadro a seguir:

AMBIENTE	DESCRIÇÃO
PRONTO ATENDIMENTO	01 - Sanitários Públicos 02 - Recepção 03 - Serviço Social 04 - Classificação de Risco 05 - Consultório
PROCEDIMENTOS	06 - Curativos 07 - Suturas 08 - Aplicação de medicamentos/Reidratação 09 - Inalação
APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO	10 - Gesso/Imobilização de Fraturas 11 - Eletrocardiografia 12 - Raio X
ADMINISTRAÇÃO	13 - Sanitário 14 - Depósito de Material de Limpeza 15 - Administração, informação e protocolo22 16 - Sala de Reuniões 17 - Direção 18 - Arquivo Médico
URGÊNCIA	19 - Desembarque das ambulâncias 20 - Sala de Urgência (03 leitos) 21 - Sanitário 22 - Guarda Temporária de Cadáveres 23 - Depósito de Material de Limpeza

	24 - Armazenamento Temporário de Resíduos 25 - Embarque Funerário
OBSERVAÇÃO	26 - Observação Masculina (8 leitos) 27 - Observação Feminina (8 leitos) 28 - Posto de Enfermagem 29 - Serviços 30 - Banheiros 31 - Isolamento (03 leitos) 32 - Observação Pediátrica (03 leitos)
APOIO TÉCNICO/LOGÍSTICO	33 Recepção e Limpeza (Setor Sujo) 34 - Roupas Sujas 35 - Depósito de equipamentos 36 - Preparo e Esterilização (Setor Limpo) 37 - Material Esterilizado e Roupas Limpas 38 - Copa dos Funcionários 39 - Banheiros 40 - Repouso Feminino 41 - Repouso Masculino 42 - Almoxarifado 43 - CAF (Armazenagem, controle e distribuição/dispensação de medicamentos) 44 - Refeitório 45 - Copa de Distribuição 46 - Controle de Ponto 47 - Central de Gases 48 - Resíduo Biológico e Comum
	49 - Resíduo Tóxico 50 - Gerador de Energia

5. NECESSIDADES RELACIONADAS À GESTÃO DE PESSOAS

A equipe de profissionais UPA 24 h, por plantão de 24 h, deverá ser minimamente dimensionada, para respeitar a legislação, preceitos éticos e determinações vigentes, pertinentes a cada categoria profissional, de forma apresentar o quantitativo mínimo abaixo:

PROFISSIONAL	DIURNO	NOTURNO
MÉDICO SOCORRISTA	03	03
ENFERMEIRO	02	02
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	07	07
TÉCNICO DE APARELHO GESSADO	01	01
AUXILIAR DE LIMPEZA	02	02
ENCARREGADO DE LIMPEZA	01 diarista	
PORTEIROS/VIGILANTES	02	02
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	07	04
TÉCNICO DE RAIOS X	01	01
ASSISTENTE SOCIAL	01	01
COORDENADOR MÉDICO – DIRETOR TÉCNICO	01	
COORDENADOR DE ENFERMAGEM	01	
COORDENADOR ADMINISTRATIVO	01	
COZINHEIRA	02	

6. NOVAS MODALIDADES DE ATENDIMENTO E PROGRAMAS ESPECIAIS

Se, ao longo da execução das atividades relacionadas neste Termo de Referência e de comum acordo, a CONTRATADA se propuser ou for requisitada a realizar outros tipos de atividades, seja pela introdução de novas especialidades médicas, seja pela realização de

programas especiais para determinado tipo de usuário ou pela introdução de novas categorias de exames laboratoriais, estas atividades somente poderão ser implantadas pela Unidade com a aprovação prévia da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-Pá, após análise técnica, sendo quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da Unidade e sua orçamentação econômico-financeira será discriminada e homologada através de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão.

7. REQUISITOS EXIGIDOS PARA A EXECUÇÃO DO CONTRATO

7.1. Quanto à Assistência:

7.1.1 Garantir que sejam adotadas as normas das Políticas Nacionais de Atenção às Urgências e de Humanização, visando a ampliação do acesso e acolhimento aos casos agudos demandados aos serviços de saúde em todos os pontos de atenção, contemplando a classificação de risco e intervenção adequada e necessária aos diferentes agravos; garantindo a universalidade, equidade e integralidade no atendimento às urgências clínicas, cirúrgicas, psiquiátricas, pediátricas e às relacionadas a causas externas (traumatismos, violências e acidentes); centrando as diretrizes assistenciais na qualidade do atendimento aos usuários, voltadas para a atenção acolhedora, resolutiva e humana, além de seguir orientações da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-Pá.

7.1.2. Garantir a realização de atendimento multidisciplinar aos usuários assistidos, com equipe especializada da CONTRATADA, conforme estabelecida nas portarias, normas exaradas pela Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-Pá, e Ministério da Saúde (MS) além de outras normas técnicas, de forma ininterrupta.

7.1.3. Implementar rotinas e procedimentos específicos do dispositivo de acolhimento com a ferramenta de classificação de risco e busca ativa para os usuários atendidos.

7.1.4. Implementar, dentro dos limites físicos e operacionais da Unidade, o dispositivo da visita em horário preestabelecido ou ampliado e o direito ao acompanhante, conforme previsto na legislação.

7.1.5. Realizar tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de assistência.

7.1.6. Realizar tratamentos concomitantes necessários diferentes dos prescritos para a condição mórbida motivadora do atendimento médico inicial, dentro de seu perfil e capacidade operacional.

7.1.7. Fornecer:

a) Atendimento Médico Clínico, Adulto e Pediátrico, contínuo nas 24 h definindo e providenciando as solicitações de transferência necessárias para realização de exames de maior complexidade, avaliações de Médicos Especialistas ou necessidade de cirurgia de urgência e emergência, de acordo com a abrangência de atendimento específico da UPA 24 h;

b) Atendimento Médico Inicial ao Trauma, Adulto e Pediátrico, com recepção, avaliação e estabilização dos pacientes, contínuo nas 24 h, definindo e providenciando as solicitações de transferência necessárias para realização de exames de maior complexidade, avaliações de Médicos Especialistas ou necessidade de cirurgia de urgência e emergência;

c) Providenciar a inclusão no SER / SISREG, ou outro processo regulatório definido pela Secretaria Municipal de Saúde Capanema-Pá, de pacientes que, necessitem de transferência para internação em Unidades de Tratamento Intensivo;

d) Atendimento odontológico de urgência e emergência das 08 às 17 h;

e) Assistência de Enfermagem contínua nas 24 h;

f) Assistência Social;

g) Exames laboratoriais e de imagem (Anexo III);

h) Transporte intra-hospitalar em caso de transferência ou exames em outras instituições de usuários críticos e sem críticos em ambulância apropriada, contratada pela OSS, devidamente tripulada e equipada conforme Portaria MS/GM 2048, de 5 de novembro de

2002 ou posterior que regule o assunto, sem prejuízo ao atendimento praticado na Unidade.

7.1.8. Regular todos os pacientes com indicação de internação hospitalar que se encontrem na Unidade por mais de 12 h na sala amarela adulta e de imediato na sala vermelha, através dos mecanismos regulatórios vigentes.

7.1.9. Transferir para outras Unidades de serviços especializados usuários com necessidade de tratamento fora do perfil da Unidade, fornecendo ambulância adequada ao perfil do usuário.

7.1.10. Manter as comissões abaixo listadas conforme legislação e regulamentação vigentes, assim como quaisquer outras que venham a se tornar legalmente obrigatórias ou necessárias.

- a) Comissão de Ética Médica;
- b) Comissão de Ética de Enfermagem;
- c) Comissão de Revisão de Óbitos.

7.1.11. Seguir os protocolos e rotinas técnicas estabelecidas pela Secretaria Municipal de Saúde de Capanema.

7.1.12. Seguir Diretrizes Clínicas, Normas, Rotinas Básicas e Procedimentos, de acordo com os seguintes preceitos:

- a) Centrar as diretrizes assistenciais na qualidade do atendimento aos usuários, voltadas para a atenção acolhedora, resolutive e humana;
- b) Implementar ações de cuidados à saúde baseadas em evidências científicas e nas diretrizes de boas práticas de atenção segundo os princípios sugeridos pelo Conselho Federal de Medicina, Ministério da Saúde e Organização Mundial da Saúde (OMS);
- c) Elaborar rotinas técnicas e assistenciais da Unidade, bem como suas alterações e atualizações, deverão ser apresentadas à Controladoria Geral do Município;
- d) Revisar e ajustar as diretrizes clínicas, normas, rotinas básicas e procedimentos, sempre que houver alterações que envolvam novas tecnologias, incremento ou desativação de serviços ou alterações na estrutura organizacional. As revisões e ajustes deverão ser apresentados à Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-Pá.
- e) Realizar todos os atendimentos médicos necessários ao usuário, dentro da capacidade operacional da Unidade, não sendo permitida a limitação do atendimento por qualquer cláusula contratual ou outra alegação.

7.1.13. Fornecer e disponibilizar, sempre que solicitados, laudos dos exames, procedimentos e assistência realizados pela sua equipe médica.

7.1.14. Cumprir normas, diretrizes clínicas e melhores práticas conforme SMS, AMIB, CFM, MS e outras entidades e sociedades que normatizam as especialidades atendidas.

7.1.15. Realizar visita médica diariamente em todos os pacientes sob observação nas salas amarela e vermelha, com evolução e prescrição médica, solicitação e verificação dos resultados de exames complementares.

7.1.16. Comunicar à Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-Pá e a Vigilância Sanitária em Saúde, todos os casos de notificação compulsória que porventura sejam suspeitados e ou diagnosticados na Unidade.

7.2 Quanto ao aspecto institucional:

7.2.1. Atender com seus recursos humanos e técnicos exclusivamente aos usuários do SUS oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades descritas neste Termo de Referência, sendo vedada a remuneração pelo atendimento ao usuário por qualquer outra fonte de pagamento que não o SUS.

7.2.2. Observar, durante todo o Prazo do Contrato, as Políticas Nacionais de Atenção às Urgências e de Humanização do Ministério da Saúde - MS, visando o cumprimento do modelo de atendimento humanizado proposto e adequado a UPA 24 h.

7.2.3. Observar:

- a) Respeito aos direitos dos usuários, atendendo-os com dignidade de modo universal e igualitário;
- b) Manutenção da qualidade na prestação dos serviços;
- c) 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;
- d) Garantia do sigilo dos dados e informações relativas aos usuários;
- d) Garantia do atendimento do usuário no acolhimento apenas por profissional de saúde de nível superior ou médio, para toda e qualquer informação;
- e) Esclarecimento aos usuários acerca de seus direitos quanto aos serviços oferecidos e funcionamento da Unidade durante as 24 h;

7.2.4. 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, respeitando a política nacional de padronização visual do Ministério da Saúde.

7.2.5. Apoiar e integrar o complexo regulador da SMS.

7.2.6. Adotar nos impressos inerentes ao serviço ou entregues aos pacientes, sinalizações, uniformes, enxoval e demais itens a padronização que será orientada pela Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-Pá, sendo vedada a colocação de quaisquer logomarcas ou símbolos diferentes do estabelecido pela SMS.

7.2.7. Manter controle de riscos da atividade e seguro de responsabilidade civil nos casos pertinentes.

7.2.8. Participar das ações determinadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-Pá na prestação de serviços de assistência em casos de calamidades, surtos, epidemias e catástrofes. Nestes casos, será possível a repactuação do Contrato de Gestão, visando o equilíbrio econômico-financeiro, se houver necessidade.

7.3 Quanto ao aspecto operacional:

7.3.1. Garantir o funcionamento ininterrupto da Unidade.

7.3.2. Garantir que a Unidade esteja devidamente cadastrada e atualizada no banco de dados do SCNES, conforme legislação vigente e instituído pela Portaria MS/SAS 376, de 03 de outubro de 2000, publicada no Diário Oficial da União de 04 de outubro de 2000.

7.3.3. Fornecer:

- a) Materiais médicos, insumos e instrumentais adequados;
- b) Serviços de esterilização dos materiais, tanto de materiais termo resistentes quanto de materiais termo sensíveis;
- c) Engenharia Clínica, manutenção preventiva e corretiva de todos os equipamentos disponibilizados para funcionamento da Unidade;
- d) Profissionais para atuar na Recepção, Acolhimento e Apoio Administrativo;
- e) Uniformes;
- f) Roupas hospitalares;
- g) Nutrição dos usuários em observação e dos acompanhantes, quando aplicável, dentro de padrões adequados de qualidade;
- h) Gases Medicinais;
- i) Vigilância desarmada;
- j) Sistema de câmeras de vigilância com gravação de vídeo;
- k) Lavanderia, incluindo o uniforme dos profissionais;
- l) Limpeza;
- m) Manutenção Predial e Conforto Ambiental;
- n) Coleta, transporte e tratamento de resíduos;

7.3.4. Apresentar mensalmente os indicadores referidos nos itens 10.1 e 10.2 dentro dos parâmetros determinados pela Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-Pá.

7.3.5. Solicitar aos usuários ou a seus representantes legais a documentação de identificação do paciente e, se for o caso, a documentação de encaminhamento especificada no fluxo estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-Pá.

7.3.6. Emitir o cartão do SUS.

7.3.7. Realizar o monitoramento permanente da prestação dos serviços, especialmente nos itens necessários à apuração do cumprimento de suas obrigações.

7.3.8. Garantir os itens condicionantes para o correto preenchimento e dos serviços e exames realizados junto ao SCNES, tais como: carga horária, CBO, equipamentos e demais requisitos necessários.

7.3.9. Arcar com despesas de Telefone, Gás, água/esgoto e energia elétrica mantendo os pagamentos em dia para evitar interrupção no fornecimento.

7.3.10. Dar conhecimento imediato à Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-Pá 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.

7.3.11. Os processos que requeiram autorização/aprovação prévia pela Área Técnica da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-Pá, responsável pela gestão dos Contratos de Gestão celebrados com as Organizações Sociais de Saúde, devem seguir o fluxo de comunicação que obedeça a seguinte ordem:

a) A Organização Social de Saúde deve formalizar a possível mudança de procedimentos ou rotinas originalmente não previstos no Contrato e seus Anexos;

b) A Organização Social de Saúde deve formalizar a possível execução de modo distinto de serviços já previstos em Contrato, devendo apresentar as razões do seu pleito, com demonstrações das vantagens e garantia do cumprimento do Contrato;

c) A Organização Social de Saúde deve formalizar qualquer proposta de alteração no quadro de Coordenação Técnica da Unidade;

d) A Organização Social de Saúde deverá encaminhar à Área Técnica da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-Pá, responsável pela gestão dos Contratos de Gestão celebrados com as Organizações Sociais de Saúde, as formalizações explicitadas nas alíneas *a*, *b* e *c* do subitem 7.3.11, para possível aprovação/autorização;

e) Caso haja aprovação/autorização das formalizações explicitadas nas alíneas *a*, *b* e *c* do subitem 7.3.11, a Área Técnica da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-Pá, deverá dar ciência à Comissão de Acompanhamento dos Contratos de Organizações Sociais sobre todas as mudanças/alterações que impactam diretamente na prestação dos serviços das Unidades de Saúde para que estas mudanças sejam formalizadas por meio de Termo Aditivo Contratual.

7.3.12. Comunicar de imediato a Assessoria de Comunicação (ASCOM) quando houver possibilidade de exposição da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-Pá, por qualquer veículo de imprensa e/ou mídia social (fotografia, filmagem, áudio). A OSS ou seus prepostos só poderão conceder entrevistas ou quaisquer informações à imprensa ou meios de comunicação quando expressamente solicitadas ou autorizadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-Pá.

7.3.13. Acordar previamente com a Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-Pá qualquer proposta de alteração no quadro de coordenação administrativa e técnica da Unidade.

7.3.14. Observar os seguintes preceitos quanto ao serviço de Ouvidoria:

a) Facilitar o acesso do cidadão à Ouvidoria conforme diretrizes da Ouvidoria da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-Pá;

b) Responder em até 24 horas as demandas da Ouvidoria da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-Pá.

7.4 Quanto à Gestão de Pessoas:

7.4.1. Promover a adesão de compromisso de todos os colaboradores com os princípios e diretrizes do SUS, quais sejam os da universalidade, equidade, descentralização, integralidade e participação da comunidade.

- 7.4.2. Utilizar critérios técnicos quanto ao gerenciamento e controle de recursos humanos, observando as normas legais vigentes, em especial as trabalhistas e previdenciárias.
- 7.4.3. Elaborar ações de valorização do colaborador, agindo em seu desenvolvimento, integração, promoção, remuneração e parceria na execução das atividades.
- 7.4.4. Definir política de segurança ocupacional, com foco no bem-estar, a fim de proporcionar ambiente de trabalho seguro e saudável, inclusive Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) e, se for o caso, Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA).
- 7.4.5. Elaborar programa de avaliação periódica do desempenho dos colaboradores.
- 7.4.6. Garantir a contratação de profissionais médicos e de enfermagem (enfermeiro e técnicos de enfermagem) e outros colaboradores qualificados para atender adultos e crianças nos casos de urgência e emergência, de forma a oferecer aos usuários serviços assistenciais de excelência.
- 7.4.7. Garantir que a escala de médicos plantonistas da Unidade seja cumprida, através de plano de contingência e chamada de profissionais de sobreaviso, para cobertura dos plantões em caso de faltas. O não cumprimento deste item implicará na imediata aplicação das cláusulas de sanção do contrato de gestão.
- 7.4.8. Garantir que todos os colaboradores que executam ações ou serviços de saúde na Unidade estejam cadastrados no SCNES.
- 7.4.9. Adotar valores compatíveis com os níveis de remuneração praticados no mercado para pagamento de salários e de vantagens de qualquer natureza a dirigente e funcionários da Unidade.
- 7.4.10. Manter todos os colaboradores permanentemente capacitados e atualizados, oferecendo cursos de capacitação e atualização de acordo com os critérios da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-Pá. Os programas e escalas de capacitação da equipe devem ser informados à Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-Pá, regularmente. A Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-Pá, poderá, a qualquer momento, solicitar a capacitação específica em alguma área.
- 7.4.11. Manter controle do ponto biométrico de todos os profissionais, inclusive substitutos, em serviço na Unidade.
- 7.4.12. Contratar e pagar o pessoal necessário à execução dos serviços inerentes às atividades da Unidade, ficando a CONTRATADA como a única responsável pelo pagamento dos encargos sociais e obrigações trabalhistas decorrentes, respondendo integral e exclusivamente, em juízo ou fora dele, isentando a Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-Pá de quaisquer obrigações, presentes ou futuras.
- 7.4.13. Apresentar inicialmente à Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-Pá relação dos profissionais da Unidade responsáveis pela prestação dos serviços, incluindo sua formação e titulação, e, mensalmente suas alterações.
- 7.4.14. Compor equipe de faturamento devidamente qualificada e corretamente dimensionada para a geração das informações que subsidiarão o preenchimento dos sistemas de informação nacionais do DATASUS, e preenchê-los adequadamente, respeitando as diretrizes com relação ao porte da UPA, conforme Portaria do Ministério da Capanema-Pá.
- 7.4.15. Implantar e manter, conforme Portarias do MS e Resoluções da ANVISA e do Ministério do Trabalho, normas de atendimento a Acidentes Biológicos e Programa de Proteção de Riscos Ambientais (PPRA), além de fornecer Equipamentos de Proteção Individual (EPI).
- 7.4.16. Responsabilizar-se, civil e criminalmente perante os usuários, por eventual indenização de danos materiais e/ou morais decorrentes de ação, omissão, negligência, imperícia ou imprudências, decorrentes de atos praticados por profissionais, subordinados à empresa CONTRATADA, no desenvolvimento de suas atividades.
- 7.4.17. Fornece todas as refeições diárias (café da manhã, almoço, lanche da tarde e jantar) aos funcionários plantonistas da Unidade de Saúde.

7.5 Quanto aos bens móveis e imóveis:

7.5.1. Administrar, manter e reparar os bens imóveis e móveis, cujo uso lhe seja permitido, em conformidade com o disposto nos respectivos termos do Contrato, até sua restituição à Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-Pá.

7.5.2. Manter em perfeitas condições os equipamentos e instrumentais cedidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-Pá e, caso necessário, substituí-los por outros do mesmo padrão técnico (Manutenção Preventiva e Corretiva).

7.5.3. Manter uma ficha histórica com as intervenções realizadas nos equipamentos da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-Pá, ao longo do tempo, especificando o serviço executado e as peças substituídas.

7.5.4. Disponibilizar permanentemente toda e qualquer documentação ou base de dados para acesso irrestrito aos órgãos de controle do Poder Público.

7.5.5. Responsabilizar-se por todos os ônus, encargos e obrigações comerciais, fiscais, sociais, tributários, ou quaisquer outros previstos na legislação em vigor, bem como com todos os gastos e encargos com materiais e concessionárias.

7.5.6. Providenciar seguro contra incêndio, responsabilidade civil e patrimonial dos bens móveis e imóveis cedidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-Pá, imediatamente após a assinatura do Contrato.

7.5.7. Dar conhecimento imediato à Secretaria Municipal de Saúde de Capanema de vícios ocultos, problemas nas estruturas ou funcionamento dos bens móveis e imóveis da UPA 24 h, sob pena de responsabilização pelo dano e obrigatoriedade de reparação à Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-Pá.

7.5.8. Incluir no patrimônio da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-Pá os bens adquiridos na vigência do Contrato de Gestão.

7.6 Quanto à Tecnologia de Informação:

7.6.1. Operacionalizar sistema informatizado para as atividades assistenciais da Unidade que contemple, no mínimo:

- a) Controle das consultas e ordem de atendimento;
- b) Registro eletrônico do prontuário, admissão e alta do usuário;
- c) Prescrição médica;
- d) Dispensação de medicamentos;
- e) Serviços de apoio e relatórios gerenciais.

7.6.2. Assegurar à Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-Pá o acesso irrestrito e em tempo real ao sistema informatizado, incluindo os sistemas de informações assistenciais utilizados.

7.6.3. Alimentar e atualizar os sistemas de informações disponibilizados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS) e pelas informações completas acerca dos serviços e procedimentos realizados, quando solicitado.

7.6.4. Responsabilizar-se pela implantação e manutenção de sistemas de transmissão de dados e componentes de informática (computadores, impressoras e demais periféricos), de acordo com a necessidade do sistema informatizado de gestão, adequada para rodar o sistema informatizado de gestão da UPA 24 h.

7.6.5. Utilizar os sistemas oficiais de informação do SUS devendo para tal viabilizar o respectivo processo de credenciamento e habilitação. A documentação necessária deverá ser entregue nos órgãos competentes e na SMS.

7.6.6. Utilizar os sistemas informatizados de gestão, centro de custo da Unidade gerenciada, gestão de pessoal, e os demais sistemas indicados ou disponibilizados pela SMS e alimentá-los continuamente com as informações requeridas, sob pena de inviabilizar a apuração da produção e não comprovação do alcance das metas contratadas. O acesso ao sistema web deverá ser realizado por meio de usuário e senha, com diferentes permissões de acesso.

7.7. Quanto à prestação de contas:

7.7.1. O acompanhamento orçamentário/financeiro será efetivado por meio da entrega mensal do Relatório de Execução contendo os anexos:

- a) Relação dos valores financeiros repassados, com indicação da Fonte de Recursos;
- b) Demonstrativo de Despesas;
- c) Demonstrativo de Folha de Pagamento;
- d) Demonstrativo de Contratação de Pessoa Jurídica;
- e) Balancete Financeiro;
- f) Extrato Bancário de Conta-Corrente e Aplicações Financeiras dos recursos recebidos;
- g) Relatório Consolidado da Produção Contratada x Produção Realizada;
- h) Relatório Consolidado do alcance das metas de qualidade (Indicadores).

7.7.2. Apresentar à SMS, no prazo por ela estabelecido, informações adicionais ou complementares que esta venha formalmente solicitar.

7.7.3. Deve se observar que as despesas classificadas como rateio da sede das Organizações Sociais de Saúde ficam limitadas a 5% do valor mensal do contrato de gestão, e deverá atender aos critérios de rastreabilidade, clareza, desdobramento analítico de sua composição e proporcionalidade, em nome da **ECONOMICIDADE DA GESTÃO**, sendo identificáveis como exemplos de gastos não cabíveis, aqueles envolvendo passagens aéreas, deslocamentos, diárias e outros. Cabe orientar que o critério que mais se aproxima da acurácia na distribuição de rateio é o número de colaboradores para cada unidade administrada pela OSS. As despesas que compõem o que chamamos de “base” de rateio deverão ser objeto de informação analítica, apresentando nominalmente o colaborador ou a empresa, conforme o caso. A SMS se reserva ao direito de não reconhecer a despesa se esta não for discriminada e pertinente ao objeto do contrato.

7.7.4. Apresentar relatório com informações detalhadas, além dos relatórios trimestrais previstos, de acordo com regulamentação da SMS e na periodicidade por ela estabelecida, especialmente sobre:

- a) Relação com identificação dos atendimentos realizados, devidamente segmentados pela sua natureza;
- b) Estatísticas de óbitos;
- c) Interação com a rede pública de atenção à saúde e com os complexos reguladores, estadual e municipal, especialmente quanto aos problemas envolvendo remoção e transferência de usuários;
- d) Quaisquer outras informações que a SMS julgar relevantes sobre as prestações do serviço e sobre as condições financeiras da Unidade.

7.7.5. Apresentar à SMS, mensalmente, toda a documentação exigida, nos termos indicados e segundo a metodologia adotada pelo Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS.

7.7.6. Apresentar à SMS, trimestralmente, os relatórios das comissões especificadas no subitem 7.7.10. Caso estes Relatórios não sejam entregues nos prazos determinados, após a notificação, a Organização Social de Saúde poderá ser multada no limite de 5% (cinco por cento) do valor contratual, sem que isto impacte na produção hospitalar pré-determinada.

7.7.7. Apresentar à SMS, mensalmente, folha de pagamento de salários, em que constem os pagamentos aos profissionais estabelecidos neste Anexo, apólices de seguro contra acidentes, acidentes de trabalho e comprovantes de quitação de suas obrigações trabalhistas e previdenciárias relativas aos empregados que prestam ou prestaram serviços no âmbito do Contrato de Gestão.

7.7.8. Apresentar à SMS, trimestralmente, os relatórios das comissões especificadas no item 7.7.10.

7.7.9. Confeccionar e apresentar relatórios bimensais da produção da ouvidoria. Os relatórios seguirão o modelo apresentado pela Ouvidoria da SMS.

7.7.10. Fornecer os relatórios, documentos e informações previstos, de forma a permitir sua integração em bancos de dados, em base eletrônica, conforme padrão determinado pela SMS.

7.7.11. Arquivar vias originais dos relatórios previstos, após analisadas e aprovadas pela SMS, na sede da Unidade, que deverá mantê-las em arquivo até o fim do prazo do Contrato de Gestão.

7.7.12. Apresentar à SMS, anualmente, o instrumento de convenção trabalhista, devidamente registrado no Ministério do Trabalho e Emprego, bem como sua adesão e efetivo cumprimento desta convenção, na forma da lei.

7.7.13. Informar à SMS durante todo o Prazo do Contrato de Gestão, os seguintes itens:

- a) Estatísticas mensais dos atendimentos;
- b) Relação dos serviços oferecidos;
- c) Informações de contato (telefone, endereço de correio eletrônico, formulário eletrônico, endereço de correspondência) para recebimento de reclamações, sugestões e esclarecimento de dúvidas dos usuários.

7.7.14. As prestações de contas, relativas aos contratos de gestão, deverão ser apresentadas, impreterivelmente, até o **10º (décimo) dia útil** do mês subsequente à prestação dos serviços.

7.7.15. Implantar sistema de apuração e análise de custos com os seguintes objetivos:

- a) Constituição dos modelos de relatórios gerenciais:
 - Relatórios de custos por níveis de responsabilidade (centrais de custos)
 - Relatórios analíticos dos custos dos serviços por centros de custo.
 - Informações serão preferencialmente disponibilizados via WEB e acessadas por cada um dos níveis de interesse por senhas específicas.
- b) Orientações especializadas à equipe de Tecnologia da Informação, referentes a integração com o aplicativo de gestão e análise das informações gerenciais de custos e preferencialmente utilizar todas as informações disponíveis nos aplicativos de gestão existentes nas Unidades evitando a necessidade de retrabalho de informações.
- c) Aperfeiçoamento do escopo dos indicadores operacionais e de custos visando:
 - Ampliar as possibilidades de utilização das informações gerenciais para a gestão interna das Unidades.
 - Atender as necessidades de informações definidas pela SMS.
- d) Orientações acerca da consolidação dos indicadores operacionais e de custos utilizados para avaliar o desempenho das Unidades em relação às demonstrações de “melhores práticas” disponíveis a partir da estruturação do banco de indicadores da SMS, os quais contemplam também, análises especializadas pertinentes ao nível de complexidade assistencial da Unidade.
- e) Apoio na preparação das apresentações e discussões dos fóruns que venham a ser programados pela SMS envolvendo as Unidades.
- f) Aplicações Gerenciais:
 - Gerar informações da Unidade, ao nível dos centros de custos, produtos e serviços, permitindo o acompanhamento contínuo das operações.
 - Preparação de informações consolidadas, permitindo a avaliação, acompanhamento e controle da Unidade, como também o estabelecimento de indicadores de desempenho.
 - Estabelecer e consolidar um conjunto de indicadores de desempenho das ações de assistência à saúde.
 - Servir de instrumento de gestão e correspondente melhoria da eficácia na alocação dos recursos humanos e materiais.
 - Permitir a geração de relatórios gerenciais de custos das atividades e, em decorrência, disseminar a participação de todos os gestores internos na avaliação e análise dos custos sob as suas responsabilidades.

7.7.16. Subsidiar com elementos que permitam a avaliação do custeio das atividades das Unidades em relação a indicadores de custos disponíveis, os quais permitirão a efetiva gestão da produtividade das Unidades.

7.7.17. Aderir ao Programa Nacional de Gestão de Custos – PNGC.

8. VOLUME DA PRODUÇÃO CONTRATADA

8.1. Produção Assistencial UPA 24hs:

8.1.1. A Produção de Atendimentos Médicos mensais em cada Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24 h será avaliada através quantitativo registrado no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) do SUS, por meio do envio do Boletim de Produção Ambulatorial (BPA), dos seguintes procedimentos:

- a) 03.01.06.002-9 Atendimento de urgência c/ observação até 24 horas em atenção especializada;
- b) 03.01.06.009-6 Atendimento médico em UPA 24h de pronto atendimento;
- c) 03.01.06.010-0 Atendimento ortopédico com imobilização provisória;
- d) 03.01.06.011-8 Acolhimento com classificação de risco.

QUADRO 3: Produção

Meta de Atendimentos Médicos Diários	Percentual de Atendimentos Mensal	Varição do Número de Atendimento Mensal (10% abaixo ou acima da média)
250	110%	A partir de 7426 atendimentos
	100%	De 6750 a 7425 atendimentos
	90%	Abaixo de 6750 atendimentos

8.2. A avaliação da CONTRATADA quanto ao alcance de metas quantitativas será feita com base na Produção Mensal de Atendimentos Médicos na Unidade de Pronto Atendimento e deverá situar-se na meta de atendimentos médicos diários, com tolerância de 10% abaixo ou acima da média.

8.3. No primeiro mês de atividade da Organização Social contratada, a produção assistencial não será objeto de cobrança de meta, por ser correspondente à fase de implantação do Contrato de Gestão.

9. INDICADORES PARA AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS

9.1. Indicadores quantitativos

A análise dos Indicadores Quantitativos relacionado no Quadro 4 permitirá cálculo pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do valor referente à produtividade mensal. Este valor será utilizado para fins de glosa em transferências posteriores de recursos, quando for verificado o não atingimento das metas previstas.

QUADRO 4: Critérios para definição do valor referente à produtividade mensal, relacionados aos Indicadores Quantitativos

Atividade	Volume Realizado	Valor da Produtividade
Produção Assistencial da Unidade de Pronto Atendimento	Acima de 110% do volume máximo contratado	Poderá ensejar repactuação
	Abaixo de 100% do Volume mínimo contratado	Conforme itens 9.1.2, 9.1.2.1, 9.1.2.2

9.1.1. No primeiro mês de atividade da Organização Social contratada, a produção assistencial não será objeto de cobrança de meta, por ser correspondente à fase de implantação do Contrato de Gestão.

9.1.2. Os desvios serão analisados em relação às metas quantitativas contratadas no quadro 3 e gerarão uma variação no valor referente à produtividade mensal, conforme Quadro 4;

9.1.2.1. Caso a produção mensal da unidade de pronto atendimento por atividade situe-se abaixo de 100% do volume contratado para o mês, a valor referente à produtividade mensal será limitado ao valor máximo de 70% X Valor da Transferência de Recursos Mensal;

9.1.2.2. Caso, no período de 12 (doze) meses da execução contratual, a produção mensal da unidade de pronto atendimento por atividade situar-se igual ou abaixo de 90% do volume contratado, por período de 03 (três) meses, consecutivos ou alternados, a unidade de pronto atendimento receberá Notificação da SMS para a apresentação de justificativas e repactuação do Contrato de Gestão. Caso as justificativas não sejam acolhidas ou a unidade de pronto atendimento não cumpra a repactuação, poderá ocorrer a rescisão contratual, bem como deverá ser observada a Cláusula Contratual que especifique as penalidades em que a Organização Social de Saúde, ora CONTRATADA, é sujeita caso ocorra infração contratual.

9.1.3. Caso a produção mensal da unidade de pronto atendimento por atividade ultrapasse 110% do total da meta estipulada para o mês, por um período de três meses consecutivos, haverá revisão do Valor do Contrato de Gestão.

9.2. Metas Qualitativas:

9.2.1. A avaliação da UPA 24 h quanto ao alcance de metas qualitativas será feita com base nos Indicadores de Desempenho listados no Quadro 5, a partir do início da operação da Unidade.

Quadro 5: Indicadores de Desempenho da UPA 24 h

Nº	Nome do Indicador	Conceituação	Método de Cálculo (Com fórmula e Unidade)	Parâmetros, Dados Estatísticos e Recomendações	Fonte dos Dados	Referências	Ponto /Mês
----	-------------------	--------------	---	--	-----------------	-------------	------------

1	Tempo Médio entre a chegada à unidade e o atendimento médico por classificação de risco	Corresponde à média dos tempos entre a chegada à unidade e o atendimento médico para cada classificação de risco	Tempo Médio de Atendimento = $\frac{\sum \text{Tempos de Atendimento}}{\text{Número de Atendimentos}}$	≤30 minutos para 95% dos usuários classificados como amarelos; ≤120 minutos para 90% dos usuários classificados como verdes	Serviço de Arquivo Médico e Estatístico (SAME) – Censo UPA	Padrões de acordo com o modelo de classificação de risco em três níveis: Maior Risco (vermelho) = imediato; Risco Médio (amarelo) = até 30 minutos; Menor Risco (verde) = até 120 minutos. Simulação baseada em agentes para alocação de pessoal em procedimento de classificação de risco na emergência de um hospital.	Somatório dos itens 1.1 e 1.2
1.1	Tempo Médio entre a chegada à unidade e o atendimento médico de pacientes classificados como amarelos	Corresponde à média dos tempos entre a chegada à unidade e o atendimento médico para cada classificação de risco amarela	$\frac{\sum \text{Tempos de Atendimento de pacientes classificados como amarelos}}{\text{Número de Atendimentos de pacientes classificados como amarelos}}$	≤30 minutos para 95% dos usuários Classificados neste risco	Serviço de Arquivo Médico e Estatístico (SAME) – Censo UPA	Padrões de acordo com o modelo de classificação de risco em três níveis: Maior Risco (vermelho) = imediato; Risco Médio (amarelo) = até 30 minutos; Menor Risco (verde) = até 120 minutos. Simulação baseada em agentes para alocação de pessoal em procedimento de classificação de risco na emergência de um hospital	5

1.2	Tempo Médio entre a chegada à unidade e o atendimento médico de pacientes classificados como verdes	Corresponde à média dos tempos entre a chegada à unidade e o atendimento médico para cada classificação de risco verde	Σ Tempos de Atendimento de Pacientes classificados como verdes / Número de Atendimentos de pacientes Classificados como verdes	≤ 120 minutos para 90% dos usuários classificados neste risco	Serviço de Arquivo Médico e Estatístico (SAME) – Censo UPA	Padrões de acordo com o modelo de classificação de risco em três níveis: Maior Risco (vermelho) = imediato; Risco Médio (amarelo) = até 30 minutos; Menor Risco (verde) = até 120 minutos. Simulação baseada em agentes para alocação de pessoal em procedimento de classificação de risco na emergência de um hospital	5
2	Tempo Médio de Permanência de pacientes em leitos de Observação	Representa a média do tempo que os Pacientes dispenderam desde o momento de sua chegada até a saída (alta, óbito ou transferência)	TMP = Número de Pacientes dia no mês (leitos de observação da UPA) / Total de pacientes com saída no mês (leitos de observação da UPA)	24 horas	Serviço de Arquivo Médico e Estatístico (SAME) – Censo UPA	PORTARIA Nº 312, DE 30 DE ABRIL DE 2002	10

3	Proporção de Internações hospitalares de pacientes classificados como vermelhos	Analisa o valor da predição do Sistema de Classificação de Risco em relação à evolução clínica de pacientes. Avalia a sensibilidade do protocolo para detectar pacientes com condições mais urgentes e identificar fatores de risco para internação hospitalar e óbito	Número de internações hospitalares dos pacientes classificados como vermelhos dividido pelo número absoluto de pacientes classificados como vermelho X 100	≥90%	Serviço de Arquivo Médico e Estatístico (SAME) – Censo UPA	Guedes, Helisamara Mota, Martins, José Carlos Amado, & Chianca, Tânia Couto Machado. (2015). Valor de predição do Sistema de Triagem de Manchester: Avaliação dos desfechos clínicos de pacientes. Revista Brasileira de Enfermagem, 68(1), 45- 51. https://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680107p ; Becker, Juliana Barros, Lopes, Maria Carolina Barbosa Teixeira, Pinto, Meiry Fernanda, Campanharo, Cassia Regina Vancini, Barbosa, Dulce Aparecida, & Batista, Ruth Ester Assayag. (2015). Triagem no Serviço de Emergência: associação entre as suas categorias e os desfechos do paciente. Revista da Escola de Enfermagem d USP, 49(5), 783-789. https://dx.doi.org/10.1590/S008062342015000500011	10
4	Proporção de pacientes >14 anos classificados quanto ao risco pela enfermagem	Avalia a sensibilidade do protocolo para detectar pacientes com condições mais urgentes e	Total de pacientes > 14 anos classificados quanto ao risco por enfermeiro /	≥90%	Serviço de Arquivo Médico e Estatístico (SAME) – Censo UPA	TABNET SESMA – Série histórica 2012 a 2015	10

		identificar fatores de risco para internação hospitalar e óbito realizados conforme o grau de gravidade apresentado pelo paciente, por riscos de agravamento ou ainda pelo grau de vulnerabilidade dos mesmos.	total de pacientes > 14 anos registrados) X 100				
--	--	--	---	--	--	--	--

5	Taxa de mortalidade nas UPAS	Mede a mortalidade ocorrida antes da Internação hospitalar. Efetividade do atendimento e da transferência	Número de pacientes que evoluíram para óbito dividido pelo número de atendimentos realizados x 100	≤0,10%	Serviço de Arquivo Médico e Estatístico (SAME) – Censo UPA	TABNET SMS - Série histórica 2012 a 2015	10
6	Regulação dos pacientes das salas amarelas em tempo inferior a 24 horas	Efetividade de transferência dos pacientes	Número de pacientes da sala amarelas regulados antes de 24 horas/ total de pacientes na sala amarela adulta inseridos na regulação / X 100	1	Serviço de Arquivo Médico e Estatístico (SAME) Censo UPA	PORTARIA Nº 312, DE 30 DE ABRIL DE 2002	5

7	Regulação de pacientes na sala vermelha em tempo inferior a 12 horas	Efetividade da transferência dos pacientes	(Número de pacientes com menos de 12h na sala vermelha regulados / Total de pacientes na sala vermelha) X 100	1	Serviço de Arquivo Médico e Estatístico (SAME) – Censo UPA	PORTARIA Nº 312, DE 30 DE ABRIL DE 2002	10
8	Tempo porta-eletrocardiograma	É o tempo despendido desde a chegada do paciente até a execução do eletrocardiograma nos pacientes com suspeita de IAM atendidos na unidade segundo o protocolo institucional.	Número de paciente com dor torácica que realizaram ECG em menos de 10 minutos/ total de pacientes com queixa de dor torácica *100	100%	Serviço de Arquivo Médico e Estatístico (SAME) – Censo UPA		10
9	Faturamento SUS	Ressaltar a importância do cuidado com a qualidade da informação. Além do faturamento, é necessário a comprovação da qualidade da	Total de atendimentos (médicos, odontológicos, assistente social) registrados no SIA/ Total de pacientes	100%	SAI/SUS	PORTARIA Nº 3.462, DE 11 DE NOVEMBRO DE 2010 – Estabelece critérios para alimentação dos Bancos de Dados	15

		atenção, o uso da verba pública, a veracidade da informação	atendidos (médicos, Odontológicos, assistente social) X 100			Nacionais dos Sistemas de Informação da Atenção à Saúde; Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria MS/GM n.º 396, de 12 de abril de 2000. Aprova o Manual do Sistema de Informações Hospitalares e Sistema de Informações Ambulatoriais – SIH/SUS e SAI/SUS. Diário Oficial República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 14 abr. de 2000a. Seção 1.	
10	Resolubilidade da Ouvidoria	Centralidade de no paciente. Avaliação e melhoria contínua a partir das reclamações, solicitações e denúncias dos usuários	Total de manifestações resolvidas/ Total de reclamações, solicitações e denúncias recebidas X 100	≥90%	Confecionar e apresentar Relatório mensais da produção da ouvidoria. Os relatórios seguirão o modelo presente do pela Ouvidoria da SMS		10
TOTAL							100

9.2.2. Os Indicadores de Desempenho serão avaliados mensalmente de forma dicotômica (cumpriu a meta/ não cumpriu a meta), na unidade de saúde isoladamente, e pontuados conforme os Quadros 5.

9.2.3. A avaliação qualitativa mensal será realizada pela soma dos pontos obtidos no mês.

9.2.4. A cada mês, a unidade terá seu desempenho qualitativo avaliado e, caso o somatório de pontos seja inferior a 90%, a unidade receberá Notificação da SMS para a apresentação de justificativas. Caso o índice permaneça inferior a 90% em três meses consecutivos, poderá a SMS rescindir ou repactuar o contrato de gestão, de acordo com a avaliação prévia da Comissão de Acompanhamento do Contrato de Metas, quanto às justificativas apresentadas pela CONTRATADA.

9.2.5. Caso as justificativas não sejam acolhidas ou a unidade de pronto atendimento não cumpra a repactuação, deverá ser observada a Cláusula Contratual que especifique sobre as penalidades em que a Organização Social de Saúde, ora CONTRATADA, é sujeita caso ocorra infração contratual.

9.2.6. O Conceito Mensal de Desempenho por unidade será obtido pela média aritmética dos pontos alcançados no mês, podendo situar-se em 3 faixas, conforme o Quadro 6.

Quadro 6: Conceitos de Desempenho

MÉDIA DE PONTOS MENSAL	CONCEITO MENSAL
0 – 69	C
70 – 89	B
90 – 100	A

9.2.7. O Conceito Mensal de Desempenho obtido pela unidade de pronto atendimento ensejará as seguintes decorrências:

- Conceito Semestral A: a unidade de pronto atendimento cumpre com o programado de forma adequada.
- Conceito Semestral B: a unidade de pronto atendimento precisa rever seus processos e fazer as adequações necessárias e apresentar um plano de ação para cada indicador não alcançado no prazo de 30 (trinta) dias.
- Conceito Semestral C: a unidade de pronto atendimento receberá Notificação da SMS para a apresentação de justificativas e repactuação do Contrato de Gestão. Caso as justificativas não sejam acolhidas ou a unidade de pronto atendimento não cumpra a repactuação, deverá ser observada a Cláusula Contratual que especifique sobre as penalidades em que a Organização Social de Saúde, ora CONTRATADA, é sujeita caso ocorra infração contratual.
- O Poder Público poderá considerar os Conceitos Mensais de Desempenho obtidos pela unidade de pronto atendimento como componentes dos critérios de pontuação em futuros editais de seleção.

9.2.8. A critério da SMS, os indicadores e as metas estabelecidas para cada indicador poderão ser revistos a cada seis meses, ou sempre que exigir o interesse público, de forma a melhor refletir o desempenho desejado para a unidade.

9.2.9. A critério da SMS, outros indicadores poderão ser substituídos ou introduzidos no Contrato de Gestão.

10. RESPONSABILIDADE DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL PELOS ATOS DE SEUS EMPREGADOS E DE TERCEIROS POR ELA CONTRATADOS

10.1. A CONTRATADA será responsável exclusiva e diretamente por qualquer tipo de dano causado por seus agentes à SMS ou a terceiros na execução do Contrato de Gestão, 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 de serviços.

10.2. Os profissionais contratados pela CONTRATADA para a prestação dos serviços de saúde deverão ter comprovada capacidade técnica, com formação adequada ao serviço desempenhado, e estar em dia com suas obrigações junto aos conselhos de classe.

10.3. Os profissionais responsáveis pelos serviços médicos deverão ter formação em curso de medicina, em nível superior, por instituição reconhecida pelo Ministério da Educação, devendo ainda estar registrados no respectivo conselho profissional.

10.4. Os profissionais responsáveis pelos serviços de enfermagem deverão estar registrados no respectivo conselho profissional, e, ainda, possuir formação em curso de enfermagem, em nível superior, por instituição reconhecida pelo Ministério da Educação, ficando vedada a contratação de Técnicos de Enfermagem como substitutos para a realização das atividades específicas de Enfermeiro.

10.5. Os demais profissionais envolvidos diretamente na prestação dos serviços de atenção à saúde deverão estar registrados nos respectivos conselhos profissionais e atender às normas e requisitos próprios, conforme a regulamentação do Ministério da Saúde.

10.6. Os contratos entre a CONTRATADA e terceiros reger-se-ão pelas normas de direito privado, não se estabelecendo relação de qualquer natureza entre os terceiros e o Poder Público.

10.7. Na hipótese de subcontratação, os contratos entre a CONTRATADA e os subcontratados deverão prever cláusula de possibilidade de sub-rogação à SMS, visando a continuidade da prestação adequada dos serviços.

10.8. A SMS poderá solicitar, a qualquer tempo, informações sobre a contratação de terceiros para a execução dos serviços do Contrato de Gestão, inclusive para fins de comprovação das condições de capacitação técnica e financeira.

10.9. O conhecimento da SMS acerca de eventuais contratos firmados com terceiros não exime a CONTRATADA do cumprimento, total ou parcial, de suas obrigações decorrentes do Contrato de Gestão.

10.10. A CONTRATADA é responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do Contrato, não podendo ser imputada qualquer responsabilidade à SMS.

10.11. Todos os empregados e terceiros contratados pela CONTRATADA deverão portar identificação (crachás) e estar devidamente uniformizados quando estiverem no exercício de funções nas dependências da Unidade, após aprovação da SMS quanto ao desenho e *layout*.

10.12. Os profissionais a serem alocados nas funções indicadas no presente Termo de Referência deverão possuir qualificação e estar em quantitativo mínimo exigido pelo Ministério da Saúde para faturamento pela SMS dos serviços Municipais aos beneficiários do SUS na Unidade. Para tanto, deverão ser atendidas as obrigatoriedades da legislação vigente, inclusive a que diz respeito à Classificação Brasileira de Ocupações (CBO).

10.13. A seleção de pessoal pela CONTRATADA deve ser conduzida de forma pública, objetiva e impessoal, nos termos do regulamento próprio a ser editado por ela.

10.14. A CONTRATADA deverá dispor de mecanismos para pronta substituição de seus profissionais em caso de faltas, de forma a não interromper ou prejudicar os serviços à população.

10.15. Todos os profissionais deverão passar por cursos de atualização com comprovação de frequência ou certificado (no mínimo de 2 em 2 anos).

10.16. Apresentar no ato da assinatura do Contrato de Gestão as convenções ou acordos coletivos de trabalho vigentes.

11. SISTEMA DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

11.1. Transferência mensal de recursos

11.1.1. O cálculo do valor da Transferência de Recursos está descrito na tabela abaixo:

PERCENTUAL MENSAL DE REPASSE DO VALOR ANUAL DO CONTRATO DE GESTÃO											
Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12

1.269.916,00	1.269.916,00	1.269.916,00	1.269.916,00	1.269.916,00	1.269.916,00	1.269.916,00	1.269.916,00	1.269.916,00	1.269.916,00	1.269.916,00	1.269.916,00
--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------

Obs1: os valores estipulados nesta tabela referem-se aos valores de custeio, excetuando-se o valor de investimento, que só será repassado após solicitação justificada, encaminhada a SMS e aprovada por ela.

Obs2: Caso haja renovação do contrato por período igual, o repasse mensal passará a compreender 1/12 do valor anual estipulado, a partir do primeiro mês após o início do novo contrato.

11.1.2.90% (noventa por cento) do valor mencionado no item 9.1, 9.2 e 8.1 será vinculado à produção quantitativa.

11.1.3. A cada mês, a unidade terá seu desempenho qualitativo avaliado e, caso o somatório de pontos seja inferior a 80, conforme a pontuação do quadro 5 do Termo de Referência, a unidade receberá Notificação da SMS para a apresentação de justificativas e repactuação do Contrato de Gestão.

11.1.4.10% (dez por cento) do valor mencionado no item 9.1, 9.2 e 8.1 será vinculado a avaliação dos Indicadores de Desempenho listados no Quadro 5.

11.1.5. A produção média de atendimentos médicos por Unidade de Pronto Atendimento 24 h, poderá variar de acordo com o estabelecido no item 8.1 do Termo de Referência.

11.1.6. As Organizações Sociais deverão apresentar suas prestações de contas, relativas ao contrato de gestão, impreterivelmente, até o **10º dia útil** do mês subsequente à prestação dos serviços.

11.1.7. Ao final de cada mês, serão apurados os indicadores quantitativos a fim de determinar o valor à produtividade mensal devido.

11.1.8. O mês 1 do Contrato é destinado à fase de implantação, devendo a Planilha de Custeio e Investimento (Quadro 9) neste mês contemplar as despesas correspondentes.

11.1.9. A transferência de recursos orçamentários será realizada de acordo com a apresentação de relatório de prestação mensal de contas, obedecendo ao calendário da SMS.

11.1.10. As despesas previstas e não realizadas no mês de referência deverão ser objeto de ajustes nos demonstrativos do mês subsequente.

11.1.11. Deverá ser restituído ao Poder Público o saldo dos recursos líquidos resultantes dos valores repassados, em caso de desqualificação da Organização Social ou em caso de encerramento do Contrato de Gestão.

11.1.12. No caso do item anterior, as unidades deverão transferir integralmente à SMS os legados ou doações que lhes foram destinados, benfeitorias, bens móveis e imobilizados instalados nos equipamentos de saúde, bem como os excedentes financeiros decorrentes da prestação de serviços de assistência à saúde cujo uso dos equipamentos lhes fora permitido.

12. TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS RELATIVOS À INVESTIMENTO

12.1 O montante informado na Planilha de Despesas de Custeio e Investimento (Quadro 8) referente a despesas de Investimento em Mobiliário, Materiais, Equipamentos Permanentes e de Informática será transferido pela SMS, após solicitação justificada, encaminhada a SMS e aprovada por ela.

13. CRONOGRAMA DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

13.1. Quando da assinatura do Contrato de Gestão, serão autorizadas as Transferências de Recursos do mês 1, referentes ao Custeio. No mês 2, serão realizadas as Transferências de Recursos referentes ao Custeio nº 2. No mês 3 será realizada a Transferência de Recursos nº 3 referente ao Custeio e assim, sucessivamente, até o mês 12, quando ocorrerá a última Transferência Mensal de Recursos devida.

13.2. A parcela de investimento poderá acontecer dentro da vigência do contrato, desde que haja disponibilidade financeira e necessidade com a devida autorização da SMS.

13.3. A autorização para transferência dos recursos será dada a partir da assinatura do Contrato de Gestão, conforme Cronograma constante do Quadro 9.

13.4. As transferências das demais parcelas previstas no contrato só serão efetuadas mediante a demonstração do cumprimento das obrigações sociais e trabalhistas, relativas aos empregados vinculados ao contrato, referentes ao mês anterior à data do pagamento.

14. DESPESAS DE CUSTEIO E INVESTIMENTO

14.1. A CONTRATADA, mensalmente ou quando solicitada, deverá apresentar a planilha de Despesas de Custeio e Investimento da UPA 24 h, conforme o Quadro 8.

14.2. Objetivando o acompanhamento financeiro do Contrato de Gestão, a CONTRATADA deverá abrir uma conta bancária individual para a UPA 24 h.

Quadro 8: Planilha de Despesas de Custeio e Investimento

NOME DA UPA 24 h:													
Itens de Custeio	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12	Total
Pessoal													
Salários													
Encargos													
Provisionamento (13º, Salários e Férias)													
Provisionamento (Rescisões)													
Benefícios													
Outras (a especificar)													
Total (a)													
Materiais e Medicamentos													
Medicamentos													
Materiais de consumo													
Outras (a especificar)													
Total (b)													
Área de Apoio													
Alimentação													
Coleta de Resíduos Hospitalares													
Esterilização													
Exames Laboratoriais e de Imagem													
Lavanderia													
Limpeza													

*Fornecer listagem detalhada dos equipamentos e seus respectivos valores e quantidades.

Quadro 9: Valor do Contrato de Gestão

Nº	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12	Total Anual
PARCELA MENSAL UPA 24 H													

15. EQUIPAMENTOS CEDIDOS

15.1. Equipamentos Médicos como leitos hospitalares, ventiladores, monitores e outros, identificados na Visita Técnica, serão cedidos pela SMS à CONTRATADA para o uso neste contrato, para a prestação dos serviços.

15.2. Os demais equipamentos considerados necessários para a composição da Unidade serão adquiridos com o repasse de Investimento e deverão estar relacionados na Proposta Técnica da Proponente.

15.3. Todos os equipamentos adquiridos com os recursos de investimentos serão incorporados ao patrimônio da SMS.

15.4. Os equipamentos constantes do anexo deste termo, serão oferecidos pelo Município de Capanema-Pá, à OSS vencedora do Processo de Seleção, sob o regime de Comodato.

15.5. O COMODATÁRIO obriga-se a restituir os bens especificados no anexo deste termo nas mesmas condições em que ora os recebe, independentemente de qualquer notificação, podendo este prazo ser renovado por igual período mediante acordo entre as partes.

15.6. O COMODATÁRIO se obriga a zelar pela conservação do bem que lhe é cedido em comodato, responsabilizando-se por todos os custos com a manutenção dele. Os danos advindos do mau uso ou negligência na sua conservação serão suportados pelo COMODATÁRIO que arcará com todas as despesas para a devida recuperação do bem. Correndo por sua conta e exclusiva responsabilidade todas as despesas com condutor do veículo, combustível, lubrificantes, conservação e reparos, multas por infrações de trânsito e demais encargos inerentes ao uso do bem.

16. RESPONSÁVEL PELA FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

16.1. Nos termos do artigo 67 da Lei Federal nº 8.666, de 1993, será designado, oportunamente, representante para acompanhar e fiscalizar a execução do contrato de gestão, anotando em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução e determinando o que for necessário à regularização de falhas ou defeitos observados;

Capanema-Pa, 08 de maio de 2023.

WALDIMARY DO S. T. LEITE FREITAS
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO II

REQUERIMENTO

Excelentíssima Senhora Secretária Municipal de Saúde de Capanema/PA.,

_____ (Nome da entidade), CNPJ/MF Nº _____
situada na Rua/Av. (endereço completo) _____, CEP _____, Telefone
() _____, e-mail, _____, em atendimento ao Chamamento Público nº
006/2023, publicado nos meios oficiais de divulgação, manifesta interesse na celebração de
Contrato de Gestão visando Administrar e Gerenciar a Unidade de Pronto Atendimento – UPA,
24 h de Capanema/PA., tipo II, localizada na _____ (endereço completo), no Município
de Capanema/PA. Para tanto, anexa os documentos mencionados na referida convocação e
requer a entrega da mídia digital contendo os arquivos referentes à Unidade supracitada.

Capanema(PA), em ____ de _____ de 2023.

Nestes Termos,

P. Deferimento.

Assinatura do Representante Legal Nome do Representante Legal

ANEXO III

MATRIZ DE AVALIAÇÃO PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DOS PROGRAMAS

Item C1: PROPOSTA DE MODELO GERENCIAL/ ASSISTENCIAL – No conjunto da Proposta corresponde a 30 pontos.

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

Item C2: PROPOSTA DE ATIVIDADES VOLTADAS À QUALIDADE – No conjunto da Proposta equivale a 30 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 C3: QUALIFICAÇÃO TÉCNICA – No conjunto da Proposta equivale a 40 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.

Critérios	Itens de Avaliação (Anexo IV)	Pontuação Máxima	
		Por Item	Total
C1. PROPOSTA DE MODELO GERENCIAL/ASSISTENCIAL	(a) a.1. Apresentação de organograma, com definição das competências de cada membro do corpo diretivo (1º e 2º nível);	1	5
	a.2. Titulação de especialistas em administração hospitalar, gestão em saúde e ou em Urgência e Emergenciados;	1	
	a.3. Apresentação de quadro de pessoal médico por área de atenção compatível com as atividades propostas no Termo de Referência.;	1,5	
	a.4. Apresentação de quadro de pessoal não médico da área técnica compatível com as atividades propostas no Termo de Referência.;	1,5	
	(b) b.1. Protocolos assistenciais de atenção médica e rotinas operacionais para os serviços de maior complexidade na medicina como nas emergências.;	1,5	7
	b.2. Rotinas operacionais para salas de observação e emergência.;	1,5	
	b.3. Descrição de rotinas de enfermagem (por nível de qualificação dos profissionais) nas áreas de cada setor.;	1	
	b.4. Fluxos de Gestão de Acesso.;	1	

	b.5. Fluxo unidirecionalno Centro de Material e Esterilização (CME);	1	
	b.6. Fluxo unidirecionalde Resíduos de Serviços de Saúde (RSS).	1	
	(c) c.1. Apresentação dapadronização de medicamentos e materiais médico-hospitalar;	3	3
	(d) d.1. Apresentação de quadro de pessoal administrativo compatívelcom as atividades propostas no Termo de Referência;	1	5
	d.2. Apresentação do detalhamento do volume de recursos financeiros destinados para cada tipo de despesa;	1,5	
	d.3. Apresentar rotinas administrativas da unidade	1,5	
	d.4. Implantação deLogística e Suprimentos;	1	
	(e) e.1. Proposta para Regimento Interno da UPA;	5	5
	(f) f.1. Política de Recursos Humanos a serimplementada;	2,5	5
	f.2. Apresentação do dimensionamento derecursos humanos estimados, conforme o termo de referência.	2,5	
	TOTAL		30 pontos

C2. PROPOSTA DE ATIVIDADES VOLTADAS À QUALIDADE	(a) a.1. Proposta de trabalho para implementação das comissões com apresentação deConstituição (membros,finalidade), Regimento Interno, AtividadeAnual: comissão de prontuários, comissão de ética médica, comissão de enfermagem, comissão de farmácia e comissão de segurança do paciente.	5	5
	(b) b.1. Apresentação dos quadros de metas compatível com asatividades propostas no Termo de Referência;	5	5
	(c) Acolhimento: c.1. Atendidos naEmergência com classificação de risco;	5	15
	c.1. 2. Descrever como será o apoio psicossocial aos usuários e familiares	2,5	
	c.1. 3. Normas e rotinasde acesso e permanência de visitantes e acompanhantes;	2,5	
	c.2. Atendimento : c.2.1. Proposta para oServiço de Atendimento ao Usuário.	5	
	(d) d.1. Apresentou iniciativas e	5	5

	programa de qualidade implantado ou em desenvolvimento pela OSS		
	TOTAL	30 pontos	

C3. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA	(a) a.1. Tempo de serviço em administração pública em unidade de urgência e emergência (2 pontos por ano);	10	10
	(b) b.1. Experiência do corpo técnico da OSS:		30
	I) Profissionais com título de especialista (ou MBA) em Administração, ou gestão Hospitalar, ou gestão em saúde pública/coletiva – cinco pontos para cada profissional;	10	
	II) Profissional Médico com título de especialista - cinco pontos para cada profissional	10	
	(c) C - Apresentação do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social na Área de Saúde (CEBAS)	10	
	TOTAL	40 pontos	
PONTUAÇÃO TOTAL		100 pontos	

ANEXO IV

ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO

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

O Programa deve ser elaborado para a Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h, de forma individualizada, especificando o nome da unidade e o grau de funcionamento da estrutura, ressaltando as atividades que serão realizadas e a estimativa de despesas referentes à Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h.

O Programa de Trabalho deverá ser apresentado em versão impressa e eletrônica. A versão impressa deverá ser apresentada em volumes não encadernados com, no máximo, 300 páginas, com dupla furação central. A numeração das páginas deverá ser sequencial para todos os volumes do Programa de Trabalho.

A versão eletrônica deverá ser apresentada em mídia digital contendo pastas com a designação estabelecida neste Roteiro (C1, C2, C3 e C4).

Título:

Programa de Trabalho para Organização, Administração e Gerenciamento da Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h, conforme Edital de Chamamento Público nº 006/2023.

1. Proposta de Modelo Gerencial/Assistencial (C1)

Este item deverá caracterizar o Modelo Gerencial e Assistencial para a Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h e deverá conter os seguintes tópicos:

- a) Organograma;
- b) Protocolos e organização de atividades assistenciais para atender ao **Anexo I** e seus subitens;
- c) Protocolos e organização do Serviço de Farmácia;
- d) Atividades Administrativas e Financeiras;
- e) Apresentação de regulamento próprio contendo os procedimentos que adotará para a contratação de serviços e obras necessários à execução do Contrato de Gestão, bem como para compras com emprego de recursos provenientes do Poder Público;
- f) Apresentação da Política de Gestão de Pessoas a ser praticada, inclusive com os critérios que serão utilizados para a seleção de pessoal;

Categoria	Carga Horária Semanal	Quantidade	Salário Base	Remuneração Total*	TOTAL
Total					

*Remuneração Total consiste na soma do salário base com os encargos trabalhistas

2. Proposta de Atividades Voltadas para Qualidade (C2)

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:

- a) Proposta de funcionamento das Comissões Técnicas que implantará nas Unidades e solicitadas no **Anexo I**, especificando: perfil dos membros componentes, objetivos, metas e frequência de reuniões;
- b) Monitoramento de indicadores de desempenho de qualidade e de produtividade, dentre outros;
- c) Proposta de Serviço de Atendimento ao Usuário e Pesquisa de Satisfação;
- d) Outras iniciativas e Programas de Qualidade, implantado ou em desenvolvimento pela Organização Social: apresentar um plano de organização específico com definição de alcance, metodologia, cronograma de implantação, orçamento previsto, etc.

3. Qualificação Técnica (C3)

- a) Certificar experiência anterior em administração pública de urgência e emergência, mediante comprovação através de declarações legalmente reconhecidas;
- b) Análise de currículos e comprovantes em seu corpo técnico de colaboradores com experiência em gestão de serviços de saúde.
- c) Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social na Área de Saúde **(CEBAS)**.

4. Proposta Econômica (C4)

A Proposta Econômica deverá ser apresentada no quadro de Despesas de Custeio e Investimento conforme **Anexo I, Quadro 9**, apontando o volume de recursos financeiros alocados para cada tipo de despesa, na UPA 24h, ao longo de cada mês de execução do Contrato de Gestão.

A proposta deverá conter a relação de equipamentos que serão objeto das Despesas de Investimento, por necessitar de reposição ou incorporação tecnológica, de forma a atender a RDC 07 de 24/02/2010 da ANVISA.

Para tanto, a Proponente poderá utilizar as informações apuradas na Visita Técnica à Unidade a qual se refere a Proposta

5. Observações

O Item (h) da Proposta de Modelo Gerencial/Assistencial (C1) do **Anexo VII** deverá ser apresentado de forma individualizada para a UPA 24h.

A Proposta de Trabalho, a Proposta de Incremento de Produção e a Proposta Econômica apresentada no Quadro 9 do Anexo I, constarão como obrigações da CONTRATADA e servirão como linha de base para as medições mensais, trimestrais e semestrais, feitas pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato de Gestão.

ANEXO V

CONTRATO DE GESTÃO Nº XXXX/2023

CONTRATO DE GESTÃO Nº XXXX/2023, QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE CAPANEMA/PA, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAPANEMA/PA. E _____, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL, PARA O FOMENTO, GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE ATIVIDADES E SERVIÇOS DE SAÚDE A SEREM DESENVOLVIDAS NA UNIDADE DE PRONTO 24H – UPA TIPO II, SITUADA NO MUNICÍPIO DE CAPANEMA - PARÁ.

Pelo presente instrumento particular, de um lado, o MUNICÍPIO DE CAPANEMA - PARÁ, através da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAPANEMA - SMS, com sede nesta cidade, sito à Travessa César Pinheiro, 231, Bairro Centro, Capanema/PA, inscrita no CNPJ/MF sob o nº _____, representada por sua Secretária Municipal, Ilma. Sra. _____, brasileira, (.....), residente e domiciliada neste município, doravante denominada simplesmente CONTRATANTE, e, de outro lado, a _____, situada na (.....), neste ato representada por (.....), doravante denominada CONTRATADA, realizada através do processo administrativo nº 0805002/2023, tendo em vista o que dispõe a Lei Federal nº 8.080, de 19/09/90, considerando o Edital de Chamamento Público nº 006/2023 e o correspondente ato publicado através dos meios oficiais de divulgação, 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 fomento, gerenciamento, operacionalização e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos na Unidade de Pronto Atendimento 24h – UPA, tipo II, no município de Capanema – Pará, ficando permitido o uso dos respectivos equipamentos e mobiliários de saúde pelo período de vigência do presente Contrato de Gestão, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente CONTRATO DE GESTÃO tem por objeto a **“Contratação de entidade de direito privado, sem fins lucrativos, qualificada como “Organização Social em Saúde”, para o fomento, gerenciamento, operacionalização e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos na Unidade de Pronto Atendimento 24h - UPA, Tipo II, situada no Município de Capanema/PA, pelo critério MELHOR PROGRAMA DE TRABALHO (TÉCNICA E PREÇO)”**, elaborado com base na PORTARIA GM/MS Nº 10 DE 3 DE JANEIRO DE 2017, e nas especificações técnicas mínimas que integram a Proposta Técnica da proponente, e no valor global/anual máximo estimado **R\$ 1.269.916,00 /MÊS (HUM MILHÃO, DUZENTOS E SESSENTA E NOVE MIL, NOVECENTOS E DEZESSEIS REAIS E SESSENTA E QUATRO CENTAVOS) totalizando R\$ 15.238.992,00/ANO (QUINZE MILHÕES, DUZENTO E TRINTA E OITO MIL, NOVECENTOS E NOVENTA E DOIS REAIS)**, ao final das etapas de implantação previstas no edital, em conformidade as especificações, quantitativos, regulamentação do gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde e demais obrigações a seguir:

- a) Prestação gratuita e universal dos serviços de atenção à saúde aos usuários, no âmbito do SUS e conforme o **Termo de Referência (Anexo I)** do Edital;
- b) Aquisição, gestão e logística de medicamentos, suprimentos farmacêuticos e insumos hospitalares;
- c) Elaborar ou apresentar em 30 (trinta) dias, Política de Aquisição de medicamentos, que contemple parâmetros que permitam a prévia estimativa de custos na aquisição e a *posteriori*

que possibilite a verificação da cotação de preços utilizados, mesmo nas compras de caráter eletivo e sempre que possível, a apresentação da inscrição na embalagem "**USO RESTRITO A HOSPITAIS**", uma vez que se destinam a unidade de saúde da rede municipal, com compras de grandes quantidades no atacado, conforme a **RDC Nº 71, DE 22 DE DEZEMBRO DE 2009** que Estabelece regras para a rotulagem de medicamentos;

d) Gestão, guarda, conservação e manutenção do prédio, terreno e dos bens inventariados pelo Município, incluindo os mobiliários e os equipamentos médico-hospitalares; as possíveis despesas de investimento, tais como: obras e aquisição de equipamentos deverão ser autorizadas, previamente, pelos setores competentes da SMS;

e) Contratação e gestão de profissionais de todas as áreas administrativas e assistenciais, concernentes à operação da unidade de Pronto Atendimento;

f) Execução direta ou subcontratação e gestão, em qualquer caso, dos serviços acessórios necessários ao funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento, tais como lavanderia, alimentação de usuários e funcionários, higienização, segurança privada, manejo e destinação de resíduos hospitalares, Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia (SADT), conforme estabelecido no Termo de Referência, no Contrato de Gestão e nos respectivos Anexos, sendo vedadas as contratações de bens e serviços de empresas vinculadas a familiar de qualquer autoridade assistencial ou administrativa das OSS;

g) Implementação de processos de Humanização durante todo o período de internação, se pautando nos princípios da inseparabilidade entre a atenção e a gestão dos processos de produção de saúde, transversalidade e autonomia e protagonismo dos sujeitos, buscando garantir a universalidade do acesso, a integralidade do cuidado e a equidade das ofertas dos serviços em saúde;

h) Administração da oferta e gestão dos serviços acessórios necessários ao funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento, hotelaria, manutenção predial e de conforto ambiental, engenharia clínica, tecnologia da informação, conforme estabelecido no Termo de Referência, no Contrato de Gestão e nos respectivos Anexos, sendo vedadas as contratações de bens e serviços de empresas vinculadas a familiar de qualquer autoridade assistencial ou administrativa das OSS;

i) Desenvolvimento conjunto, conforme normas, critérios e diretrizes da SMS, de programas e ações de saúde para prevenção e controle de enfermidades vinculadas à saúde, inclusive implementação da política de educação permanente em saúde

j) Implementar as diretrizes de transparência das despesas referentes ao contrato de gestão, conforme a política nacional de transparência dos serviços públicos.

k) A OSS interessada em concorrer deverá possuir no mínimo 48 meses de experiência do serviço de gerenciamento de uma Unidade de Pronto Atendimento – UPA, devendo apresentar o atestado de capacidade técnica.

1.1. Para os fins do presente CONTRATO DE GESTÃO, entende-se por Organização Social em Saúde (**OSS**), a pessoa jurídica de direito privado, que tenha qualificação como “Organização Social” comprovada por decreto ou outro instrumento normativo, sem fins lucrativos que não distribui, entre seus sócios ou associados, conselheiros, diretores, empregados ou doadores, eventuais resultados, sobras, excedentes operacionais, brutos ou líquidos, dividendos, bonificações, participações ou parcelas do seu patrimônio, auferidos mediante o exercício de suas atividades, e que os aplica integralmente na consecução do respectivo objeto social, de forma imediata ou por meio da constituição de fundo patrimonial ou fundo de reserva.

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. São partes integrantes deste CONTRATO DE GESTÃO, o Edital de Chamamento Público e todos seus Anexos, principalmente:

a) Anexo I – Termo de Referência

b) Anexo VI – Termo de Permissão de Uso de Bem Imóvel

CLÁUSULA SEGUNDA – DA PERMISSÃO DE USO DO BEM IMÓVEL

2.1. Conforme Termo de Permissão de Uso (**Anexo VI**) o imóvel de propriedade do Município de Capanema – Pará, referente à Unidade de Pronto Atendimento 24h – UPA – tipo II e os bens móveis têm o seu uso permitido pela CONTRATADA durante a vigência do presente CONTRATO DE GESTÃO.

CLÁUSULA TERCEIRA – OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

3.1. Compromete-se a CONTRATADA a:

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 a 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 e às suas expensas, 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 duração deste contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, as condições de habilitação e qualificação exigidas para participação no Chamamento Público;

3.1.7. Assegurar a organização, administração e gerenciamento da Unidade de Pronto Atendimento 24h – UPA, tipo II, objeto do presente CONTRATO DE GESTÃO, através de técnicas adequadas que permitam o desenvolvimento da estrutura funcional e 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 nº. 8080, de 19 de setembro de 1990, com observância dos princípios veiculados pela legislação, e em especial:

a) Universalidade de acesso aos serviços de saúde;

b) 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;

c) Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;

d) Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;

e) Direito de informação às pessoas assistidas, sobre sua saúde;

f) Divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;

g) Fomento dos meios para participação da comunidade;

h) 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:

a) Respeito aos direitos dos usuários, atendendo-os com dignidade de modo universal e igualitário;

b) Manutenção da qualidade na prestação dos serviços;

- c) 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;
 - d) Garantia do sigilo dos dados e informações relativas aos usuários;
 - e) Esclarecimento dos direitos aos usuários, quanto aos serviços oferecidos.
 - f) Responsabilidade civil e criminal pelo risco de sua atividade;
 - g) Inserção obrigatória dos procedimentos autorizados e dos medicamentos dispensados nos protocolos terapêuticos indicados pelas SMS;
- 3.1.10. Apoiar e integrar o complexo regulador da SMS;
- 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, transparente e impessoal, nos termos do regulamento próprio a ser editado pela CONTRATADA, devendo o mesmo constar no sítio eletrônico da ora CONTRATADA, assim com a prévia divulgação das vagas critérios e formas de avaliação.
- 3.1.13. Contratar serviços de terceiros para atividades acessórias sempre que necessário, responsabilizando-se pelos encargos daí decorrentes;
- 3.1.14. A CONTRATADA será responsável exclusiva e diretamente por qualquer tipo de 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 SMS, e de comum acordo entre as partes, colocar em operação serviços ou unidades assistenciais, para atendimento nas situações de urgência ou emergência, não previstos no **Anexo I** do Edital. Visando a prestação dos serviços mencionados neste item, o CONTRATO DE GESTÃO poderá ser aditivado em valor e prazo a serem acordados entre as partes.
- 3.1.17. Providenciar seguro contra incêndio, danos, avarias e responsabilidade civil para o prédio e bens móveis cedidos. 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 – **Anexos VI e XI** do Edital que deverá definir as responsabilidades da CONTRATADA, até sua restituição ao Poder Público;
- 3.20.** 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 estadual, sem possibilidade retenção ou retirada sem prévia autorização do Poder Público;
- 3.1.22. Os equipamentos e instrumental necessário para a realização dos serviços contratados deverão ser mantidos pela CONTRATADA em perfeitas condições;
- 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 Capanema – Pará, devendo a CONTRATADA entregar à CONTRATANTE a documentação necessária ao processo 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, estimadas no item Investimento da Planilha de Despesas de Custeio e Investimento, no Quadro 8, item 14 do Anexo I. 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 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 patrimonialização pela Secretaria Municipal de Saúde de Capanema - Pará;

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 do 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 de 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;

3.1.30. No caso do item anterior, a CONTRATADA deverá transferir, integralmente, à CONTRATANTE os legados ou doações que lhe foram destinados, benfeitorias, bens móveis e imobilizados instalados nos equipamentos de saúde, bem como os excedentes financeiros decorrentes da prestação de serviços de assistência à 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 da percepção com habitualidade, devam integrar os salários; ou a repartição das 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)** Pagamento de vale-transporte e o auxílio-alimentação de seus empregados;
- c)** Anotações em Carteiras de Trabalho e Previdência Social de seus empregados; e
- d)** Recolhimentos dos tributos, contribuições e encargos, incluindo aqueles relativos aos empregados vinculados ao Contrato;

3.1.32. É vedada a 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 à CONTRATANTE;

3.1.33. A CONTRATADA será obrigada a re apresentar a Certidão Negativa de Débito junto ao INSS (CND) e a Certidão Negativa de Débitos de Tributos e Contribuições Federais, Certificado de Regularidade do FGTS (CRF) e Certidão Negativa de Débitos perante a Justiça do Trabalho nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, sempre que expirados os respectivos prazos de validade;

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, com a inclusão do Município de Capanema - Pará no polo passivo 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 no **subitem 3.1.30** 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;

3.1.38. Ocorrendo o término do CONTRATO DE GESTÃO sem que tenha se dado a 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;

3.1.39. Abrir conta corrente bancária específica no banco indicado pela Secretaria Municipal de Saúde de Capanema - Pará 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, e disponibilizar extrato mensalmente à CONTRATANTE;

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 a publicação nos meios oficiais de divulgação, 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 acordo com o que prescreve a Lei nº 8.666/93, de forma atender aos princípios constitucionais do caput do art. 37 da CRFB, especialmente aos da publicidade, impessoalidade, moralidade e eficiência;

3.1.44. De forma a garantir a observância aos princípios constitucionais administrativos, assegurando maior eficiência nos gastos de verbas públicas, a organização social deverá observar as seguintes diretrizes nas suas contratações:

a) Nos casos de aquisição de bem, deverá ser apresentada a descrição das características básicas do bem a ser adquirido, evitando-se o direcionamento para marca específica e a restrição da competitividade;

b) Sempre que possível, deve-se buscar a padronização na aquisição de bens;

c) Deverá haver cotação mínima de 3 preços para qualquer modalidade de compra, bem como deverá ser consultado o banco de preços públicos;

d) No caso de compras emergenciais, deverá ser apresentada a pesquisa de preços, com no mínimo 3 cotações. Deverá ainda ser trazida justificativa devidamente fundamentada e essa compra deverá ser aprovada e ratificada pela direção da Organização Social;

- e)** A hipótese de inviabilidade de competição, em razão da exclusividade do fornecedor, deverá ser comprovada mediante apresentação de Carta de Exclusividade;
- f)** Todos os Contratos firmados pela organização social deverão ser disponibilizados ao público;
- g)** Os Contratos devem trazer previsão expressa das condições de reajustamento de preços;
- h)** Deve-se buscar, sempre que possível, a diversificação de fornecedores, não se admitindo que haja único fornecedor de bens;
- i)** As organizações sociais devem atentar para a idoneidade de seus contratados, sendo vedada a contratação de fornecedores ou prestadores de serviços que tenham sido penalizados no âmbito da Administração Pública;
- j)** É de suma importância que se tenha um planejamento de compras, a fim de que não haja desabastecimento das Unidades;
- k)** Deve ser prevista a documentação mínima a ser exigida dos contratados;
- l)** Em relação à contratação de serviços deve-se atentar para o seguinte:
- Necessária a apresentação de Plano de Trabalho com a descrição detalhada do serviço a ser contratado, bem como as obrigações e responsabilidades de ambas as partes;
 - Deve haver pesquisa de mercado com, no mínimo, 03 (três) cotações de preços;
 - Em se tratando de serviço técnico especializado, deve haver comprovação de experiência e idoneidade do contratado e deverá haver aprovação e ratificação pela Direção da Organização Social.
- m)** Em qualquer hipótese, será vedada a contratação de empresas ou instituições das quais façam parte seus dirigentes, sócios e parentes até o terceiro grau.
- 3.1.45. Responsabilizar-se integralmente por todos os compromissos assumidos neste CONTRATO DE GESTÃO;
- 3.1.46. Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados na Unidade de Pronto Atendimento 24 h – UPA, tipo II, disponibilizando a qualquer momento à CONTRATANTE e às auditorias do SUS, as fichas de atendimento dos usuários, assim como os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados na Unidade de Pronto Atendimento 24 h – UPA, tipo II;
- 3.1.47. Apresentar à CONTRATANTE até o 5º (quinto) dia do mês seguinte, Relatórios Gerenciais e comprovantes, na forma que lhe for indicada pela CONTRATANTE;
- 3.1.48. Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessários à execução dos serviços objeto do presente CONTRATO DE GESTÃO;
- 3.1.49. Consolidar a imagem da Unidade de Pronto Atendimento 24 h – UPA, tipo II como centro de prestação de serviços públicos da rede assistencial do Sistema Único de Saúde – SUS, comprometido com sua missão de atender às necessidades terapêuticas dos usuários, primando pela qualidade da assistência;
- 3.1.50. Devolver à CONTRATANTE, após o término de vigência deste CONTRATO DE GESTÃO, toda área, equipamentos, instalações e utensílios, em perfeitas condições de uso, respeitado o desgaste natural pelo tempo transcorrido, substituindo aqueles que não mais suportarem recuperação;
- 3.1.51. 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 da CONTRATANTE;
- 3.1.52. Implantar, após prévia aprovação da SESMA, um modelo normatizado de pesquisa de satisfação pós-atendimento;
- 3.1.53. 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;

3.1.54. Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças na carteira de serviços, nos fluxos de atenção consolidados, nem na estrutura física da Unidade de Pronto Atendimento 24 h – UPA, tipo II, sem prévia ciência e aprovação da SMS.

3.1.55. O balanço e os demonstrativos financeiros anuais da CONTRATADA devem ser elaborados de acordo com as regras de contabilidade privada.

3.1.56. 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;

3.1.57. 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 foram desfavoráveis e os valores das condenações.

3.1.58. Observar o disposto na Lei Federal nº 12.527/2011, que dispõem sobre os procedimentos de acesso à informação pelo público em geral.

3.1.59. Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo, de qualquer natureza, causados à CONTRATANTE e/ou a terceiros, em consequência de erro, negligência ou imperícia, própria ou de auxiliares que estejam sob sua responsabilidade na execução dos serviços contratadas.

CLAUSULA QUARTA – OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

4.1. Para execução dos serviços objeto do presente CONTRATO DE GESTÃO, a CONTRATANTE obriga-se a:

- a)** Disponibilizar à CONTRATADA os meios necessários à execução do presente objeto, conforme previsto neste CONTRATO DE GESTÃO e em seus anexos;
- b)** Garantir os recursos financeiros para a execução do objeto deste CONTRATO DE GESTÃO nos termos do Anexo I do Edital, a partir da efetiva assunção do objeto pela CONTRATADA;
- c)** 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;
- d)** Permitir o uso dos bens móveis e imóveis, mediante Termo de Permissão de Uso e Contrato de Comodato;
- e)** Para a formalização do Termo, a CONTRATANTE deverá inventariar, avaliar e identificar previamente os bens;
- f)** Reter repasse de recursos à CONTRATADA quando a CONTRATANTE for demandada em nome próprio, primariamente, por condutas ilícitas e danosas praticadas por agentes da CONTRATADA, a exemplo dos **subitens 3.1.14, 3.1.15 e 3.1.30** deste CONTRATO DE GESTÃO.

CLAUSULA QUINTA – VIGÊNCIA

O CONTRATO DE GESTÃO vigorará pelo prazo de 12 (doze) meses, a contar de sua respectiva celebração, podendo ser mediante termo aditivo objeto de sucessivas renovações, pelo mesmo prazo, até o limite máximo de 60 (sessenta) meses.

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 que estiver sob a sua administração.

6.2. Os recursos financeiros repassados pela Secretaria Municipal de Saúde de Capanema - Pará provenientes do CONTRATO DE GESTÃO deverão 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 CONTRATO DE GESTÃO, desde que com prévia aprovação da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema - Pará.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO REPASSE DE RECURSOS

O detalhamento da Transferência de Recursos Orçamentários está regulado no **Anexo I** do Edital.

CLÁUSULA OITAVA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes deste CONTRATO DE GESTÃO correrão por conta dos recursos da Dotação Orçamentária a seguir especificada:

Funcional Programática: (.....)

Atividade: (.....)

Fontes: (.....)

Elemento de despesa: (.....)

CLÁUSULA NONA – DO VALOR DO CONTRATO

O valor total global/anual máximo estimado do CONTRATO DE GESTÃO é de **R\$ 1.269.916,00 /MÊS (HUM MILHÃO, DUZENTOS E SESENTA E NOVE MIL, NOVECENTOS E DEZESSEIS REAIS E SESENTA E QUATRO CENTAVOS) totalizando R\$ 15.238.992,00/ANO (QUINZE MILHÕES, DUZENTO E TRINTA E OITO MIL, NOVECENTOS E NOVENTA E DOIS REAIS)**, ao final das etapas de implantação previstas no edital, em conformidade as especificações, quantitativos, regulamentação do gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde e demais obrigações.

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS CONDIÇÕES DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS

10.1. O valor de cada parcela mensal da Transferência de Recursos está descrito no Quadro 09, Item 14, do Termo de Referência e será depositada no (.....), de titularidade da CONTRATADA, junto à instituição financeira designada pela SMS.

10.2. No caso de a CONTRATADA estar estabelecida em localidade que não possua agência da instituição financeira contratada pelo Município ou caso verificada pela CONTRATANTE a impossibilidade de a CONTRATADA, em razão de negativa expressa da instituição financeira designada pelo Município, abrir ou manter conta corrente naquela instituição financeira, a transferência poderá ser feita mediante crédito em conta corrente de outra instituição financeira. Nesse caso, eventuais ônus financeiros e/ou contratuais adicionais serão suportados exclusivamente pela CONTRATADA.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA REACTUAÇÃO

Decorrido o prazo de 12 (doze) meses da data da apresentação da proposta ou do orçamento a que essa proposta se referir, poderá a CONTRATADA fazer jus à reactuação do valor contratual, mediante avaliação da variação efetiva do custo de produção ou dos insumos utilizados na consecução do objeto contratual, analisado pela comissão de avaliação instituída.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO

12.1. O acompanhamento e a fiscalização da execução do CONTRATO DE GESTÃO, sem prejuízo da ação institucional dos órgãos de controle interno e externo do Município, serão efetuados pela Secretaria Municipal de Saúde de Capanema;

12.2. A execução do presente CONTRATO DE GESTÃO será efetuada por intermédio da Comissão de Avaliação nomeada pelo Secretário Municipal de Saúde;

12.3. A síntese do relatório de gestão e do balanço da Organização Social deverão ser publicados pela SESMA no Diário Oficial do Município de Capanema e, de forma completa,

pela Organização Social no seu sítio eletrônico, bem como após 5 dias úteis serem encaminhados pela SESMA ao Tribunal de Contas do Município de Capanema;

12.4. 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 de suas atividades.

12.5. A instituição e a atuação da fiscalização do serviço objeto do contrato não excluem ou atenuam a responsabilidade da CONTRATADA, nem a exime de manter fiscalização própria.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA ALTERAÇÃO, RENEGOCIAÇÃO TOTAL E PARCIAL

13.1. 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 da Secretária Municipal de Saúde, devendo, nestes casos, serem formalizados os respectivos Termos Aditivos.

13.2. 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 ou 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 QUARTA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

14.1. A prestação de contas está regulada no Anexo I do Edital.

14.2. A CONTRATADA deverá apresentar à CONTRATANTE mensalmente:

- a) Relação dos valores financeiros repassados, com indicação da Fonte de Recursos,
- b) Relatório Consolidado da Produção Contratada X Produção Realizada,
- c) Relatório Consolidado do alcance das metas de qualidade (Indicadores).

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

15.1. A rescisão do CONTRATO DE GESTÃO poderá ser efetivada:

- a) 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 de má gestão, culpa e/ou dolo;
- b) Por acordo entre as partes reduzido a termo, tendo em vista o interesse público;
- c) 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 90 (noventa) dias, informando do fim da prestação dos serviços contratados;

15.2. Na hipótese da **alínea “c”**, 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.

15.3. Verificada qualquer uma das hipóteses de rescisão contratual, a CONTRATANTE providenciará a revogação da permissão de uso existente em decorrência do presente instrumento.

15.4. A CONTRATADA terá o prazo máximo de 90 (noventa) dias, a contar da data da rescisão do CONTRATO DE GESTÃO, para quitar suas obrigações e prestar contas de sua gestão à CONTRATANTE.

15.5. Configurar a infração contratual a inexecução dos serviços, total ou parcial, execução imperfeita, mora ou inadimplemento na execução, e, especialmente, se a CONTRATADA:

- a) Utilizar de forma irregular os recursos públicos que lhe forem destinados;
- b) Incurrir em irregularidade fiscal ou trabalhista;
- c) Deixar de promover a manutenção dos bens públicos permitidos ou promover desvio de sua finalidade;
- d) Violar os princípios que regem o Sistema Único de Saúde.

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

- a) **advertência;**
- b) **multa de até 5% (cinco por cento) sobre o valor do CONTRATO DE GESTÃO**, aplicada de acordo com a gravidade da infração e proporcionalmente às parcelas não executadas. Nas reincidências específicas, a multa corresponderá ao dobro do valor da que tiver sido inicialmente imposta, observando-se sempre o limite de 20% (vinte por cento);
- c) **Desqualificação da entidade como organização social.**

15.5.2. Os diretores da CONTRATADA serão responsabilizados pessoalmente, no caso de eventual aplicação de penalidade de cunho pecuniário, incidindo as penas sobre o seu patrimônio, considerando que Organização Social é uma entidade sem fins lucrativos.

15.6. A rescisão contratual será formalmente motivada nos autos do processo administrativo, assegurado a CONTRATADA o direito ao contraditório e a prévia e ampla defesa.

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

15.8. Na hipótese de rescisão administrativa, além das demais sanções cabíveis, o Município poderá:

- a) reter, a título de compensação, os créditos devidos à CONTRATADA e cobrar as importâncias por ela recebidas indevidamente;
- b) cobrar da contratada multa de 10% (dez por cento), calculada sobre o saldo reajustado dos serviços não executados e;
- c) cobrar indenização suplementar se o prejuízo for superior ao da multa.

15.9. O CONTRATO DE GESTÃO poderá ser rescindido ou resolvido quando do advento de circunstância superveniente que comprometa o fundamento de validade do mesmo e a sua regular execução.

15.10. A imposição das penalidades é de competência exclusiva da CONTRATANTE.

15.11. A sanção prevista na alínea “b” da **Cláusula 15.8** poderá ser aplicada cumulativamente a qualquer outra.

15.12. A aplicação de sanção não exclui a possibilidade de rescisão administrativa do Contrato, garantido o contraditório e a defesa prévia.

15.13. A multa administrativa prevista na alínea “b” não tem caráter compensatório, não eximindo o seu pagamento à CONTRATADA por perdas e danos das infrações cometidas.

15.14. O atraso injustificado no cumprimento das obrigações contratuais sujeitará a contratada à multa de mora de até 1% (um por cento) por dia útil que exceder o prazo estipulado, a incidir sobre o valor da transferência mensal, respeitado o limite do art. 412 do Código Civil, sem

prejuízo da possibilidade de rescisão unilateral do contrato pela CONTRATANTE ou da aplicação das sanções administrativas.

15.15. 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 decorrente 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 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 em face da CONTRATANTE, que não comportarem cobrança amigável, serão cobrados judicialmente.

17.2. Caso a CONTRATANTE tenha de recorrer ou comparecer a juízo para haver o que lhe for devido, a CONTRATADA ficará sujeita ao pagamento, além do principal do débito, da pena convencional de 10% (dez por cento) sobre o valor do litígio, dos juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, despesas de processo e honorários de advogado, estes fixados, desde logo, em 20% (vinte por cento) sobre o valor em litígio.

CLÁUSULA DECIMA SÉTIMA – DA PUBLICAÇÃO

O presente CONTRATO DE GESTÃO deverá ser publicado, em extrato, nos meios oficiais de divulgação, dentro do prazo de 10 (dez) dias, contados de sua assinatura, por conta da CONTRATANTE, ficando condicionada a essa publicação a plena eficácia do mesmo.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DO FORO

Fica eleito o Foro da Comarca de Capanema - Pará, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas 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:

Capanema/PA, XX de XXXXXXX de 2023.

CONTRATANTE

CONTRATADA

Testemunha:

Nome:

CPF:

Testemunha:

Nome:

CPF:

ANEXO VI**TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS IMÓVEIS**

TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BEM IMÓVEL PRÓPRIO, QUE ENTRE SI FIRMAM A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAPANEMA/PA., COMO PERMITENTE, E, COMO PERMISSIONÁRIO, A ENTIDADE _____, NA FORMA ABAIXO:

Aos XX dias do mês de XXXXX de 2023, na Secretaria Municipal de Saúde de Capanema/PA., – SMS, sediada à Travessa César Pinheiro, 231, Bairro Centro, Município de Capanema/PA, perante as testemunhas abaixo assinadas, presentes, de um lado a Secretaria Municipal de Saúde de Capanema/PA., doravante designada simplesmente PERMITENTE, neste ato representada pela Senhora _____, (Qualificar), e, de outro lado, a entidade _____, domiciliado/sediado no Município de _____, na Rua _____, nº ____, bairro _____, inscrita no CPF/CNPJ sob o nº _____, doravante designada simplesmente PERMISSIONÁRIO, neste ato representada por _____, cédula de identidade nº _____, inscrito no CPF sob o nº _____, domiciliado na Rua/Av. _____ nº ____, Cidade _____, Estado _____, Cep _____, assinam o presente TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE IMÓVEL PRÓPRIO, a título precário, na forma do constante no processo administrativo nº _____, na forma do instrumento convocatório, aplicando-se a este Termo, irrestrita e incondicionalmente, suas disposições, bem como pelas cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO IMÓVEL

O presente Termo de Permissão de Uso tem por objeto o IMÓVEL situado na (.....), no Município de Capanema/PA., do qual o MUNICÍPIO é senhor e possuidor, conforme a certidão do Registro Geral de Imóveis ou as respectivas plantas de localização, que fazem parte do presente Termo.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA ENTREGA E FINALIDADE

2.1. O IMÓVEL está sendo entregue, neste ato, ao PERMISSIONÁRIO e será destinado, exclusivamente, para a 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.

2.2. Ao IMÓVEL não poderá ser dada destinação diversa daquela mencionada no caput desta cláusula, salvo prévia autorização do MUNICÍPIO sobre a possibilidade do seu uso para nova destinação, a ser formalizada por termo aditivo, sob pena de rescisão de pleno direito do presente instrumento.

2.3. Fica o PERMISSIONÁRIO, desde logo, autorizado a destinar parte do IMÓVEL a serviços de terceiros, relativos à infraestrutura ou ao atendimento às necessidades do órgão, como posto bancário, cantina ou restaurante, processo seletivo, com requisitos previamente definidos, que justifiquem a motivação e a escolha perpetrada pelo permissionário.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

A presente Permissão de Uso se rege pelo disposto no Código Civil e na Lei nº. 8.666/93, bem como pelas demais normas legais em vigor ou que venham a ser posteriormente editadas sobre a utilização de imóveis do patrimônio do Município.

CLÁUSULA QUARTA – DO PRAZO

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

CLÁUSULA QUINTA - DA CONSERVAÇÃO DO IMÓVEL

Obriga-se o PERMISSONÁRIO a bem conservar o IMÓVEL cujo uso lhe é permitido, trazendo-o permanentemente limpo e em bom ESTADO de conservação, às suas exclusivas expensas, incumbindo-lhe, ainda, nas mesmas condições, a sua guarda, até a efetiva devolução, incluindo os bens móveis objetos do inventário mencionado na cláusula sexta.

5.1. O PERMISSONÁRIO deverá enviar à Secretaria Municipal de Saúde de Capanema/PA., a prestação de contas anual, relativa à conservação do IMÓVEL, devendo informar toda e qualquer alteração, inclusive em relação aos bens móveis que o guarnecem e que foram inventariados, se for o caso.

CLÁUSULA SEXTA - DAS CONSTRUÇÕES E BENFEITORIAS

É vedado ao PERMISSONÁRIO realizar construções ou benfeitorias, sejam estas de que natureza forem, sem prévia e expressa autorização da Secretaria Municipal de Capanema/Pa., devendo a montagem de equipamentos ou a realização de construções subordinarem-se, também, às autorizações e aos licenciamentos específicos das autoridades competentes.

6.1. Obriga-se o PERMISSONÁRIO, sob pena de rescisão do presente Termo, quando da execução de obras de reforma e adaptação dos imóveis às suas necessidades, a promover todas as adequações capazes de assegurar o livre acesso às pessoas portadoras de deficiência ou de mobilidade reduzida nos imóveis, para utilização com segurança e autonomia, de todos os seus sistemas e meios de comunicação, mediante, inclusive, a eliminação ou supressão de barreiras arquitetônicas eventualmente existentes, observando-se o disposto nas normas técnicas da ABNT.

6.2. O PERMISSONÁRIO obriga-se a aprovar e realizar as construções atendendo aos ditames que norteiam as construções sustentáveis, sendo estas consideradas as que adotam práticas ambientais e sociais sustentáveis, garantindo a qualidade do ambiente e a seleção de materiais não poluentes e reutilizáveis.

6.3. Todos os encargos e despesas decorrentes do atendimento ao disposto no parágrafo primeiro, desta cláusula, correrão por conta do PERMISSONÁRIO, ficando aderidas aos imóveis todas as alterações nele realizadas para tal finalidade, sem que assista a este qualquer direito a indenização, restituição ou retenção.

6.4. Finda a Permissão de Uso, reverterão automaticamente ao patrimônio da SMS, sem direito à indenização ou à retenção em favor do PERMISSONÁRIO, todas as construções, benfeitorias, equipamentos e/ou instalações existentes no IMÓVEL, assegurado a SMS, contudo, o direito de exigir a sua reposição à situação anterior e a indenização das perdas e danos que lhe venham a ser causados.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO SEGURO CONTRA FOGO / INCÊNDIO

Cabe ao PERMISSONÁRIO o pagamento do prêmio de seguro contra fogo/incêndio correspondente ao valor do IMÓVEL, que será fixado pela SMS, pela avaliação prévia para fins de seguro.

7.1. O seguro mencionado no caput desta cláusula terá como beneficiário a SMS.

7.2. O seguro deverá ser renovado anualmente, enquanto perdurar a cessão do IMÓVEL, até sua efetiva devolução.

7.3. O pagamento do seguro a que alude a presente cláusula deverá ser comprovado perante a SMS cabendo ao PERMISSONÁRIO remeter os documentos necessários.

7.4. As renovações anuais serão comprovadas no prazo de 07 (sete) dias da sua efetivação.

CLÁUSULA OITAVA - DA FISCALIZAÇÃO

Obriga-se o PERMISSONÁRIO a assegurar o acesso ao IMÓVEL objeto da Permissão aos servidores da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema/PA. ou de outras repartições estaduais, incumbidos de tarefas de fiscalização geral, ou em particular, de verificação do cumprimento das disposições do presente Termo.

8.1. A execução do presente Termo será acompanhada e fiscalizada por representante(s) da SMS especialmente designado(s) pela Secretária Municipal de Saúde, conforme Portaria de Designação.

CLÁUSULA NONA – DAS OBRIGAÇÕES PARA COM TERCEIROS

A SMS não será responsável por quaisquer compromissos ou obrigações assumidos pelo PERMISSONÁRIO com terceiros, ainda que vinculados ou decorrentes do uso do IMÓVEL objeto deste Termo. Da mesma forma, a SMS 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 DÉCIMA – DOS 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 do IMÓVEL, bem como da atividade para a qual a presente Permissão é outorgada, inclusive encargos previdenciários, trabalhistas e securitários, cabendo ao PERMISSONÁRIO providenciar, especialmente, os alvarás e seguros obrigatórios legalmente exigíveis.

10.1. O PERMISSONÁRIO não terá direito a qualquer indenização por parte da SMS, no caso de denegação de licenciamento total ou parcial da atividade que se propõe a realizar no IMÓVEL objeto deste Termo.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS RESTRIÇÕES OUTRAS NO EXERCÍCIO DOS DIREITOS DESTA PERMISSÃO

O PERMISSONÁRIO reconhece o caráter precário da presente Permissão e obriga-se, por si e seus sucessores:

- a)** A desocupar o IMÓVEL e restituí-lo a SMS, nas condições previstas neste Termo, ao término do prazo da Permissão, ou no prazo 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 em qualquer caso, sob pena de desocupação compulsória por via administrativa;
- b)** A não usar o IMÓVEL para destinação diversa da 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, o IMÓVEL objeto desta cessão ou os direitos e obrigações dela decorrentes, salvo expressa e prévia decisão autorizativa do Sr. Prefeito do Município de Capanema/PA., e celebração de termo aditivo para tal finalidade.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA FORÇA MAIOR

Em caso de incêndio ou da ocorrência de qualquer outro motivo que venha a impedir, total ou parcialmente, provisória ou definitivamente, o uso do IMÓVEL para as finalidades a que se destina, poderá a SMS, a seu exclusivo critério:

- a)** considerar terminada a Permissão de uso, sem que o PERMISSONÁRIO tenha direito a qualquer indenização, seja a que título for, ou
- b)** suspender o prazo da vigência deste Termo, não considerando como efetiva utilização do IMÓVEL o período equivalente ao das obras de restauração ou impedimento provisório do uso deste, devendo, em tal caso, ser lavrado aditamento ao presente Termo.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DAS CONDIÇÕES DE DEVOLUÇÃO

Finda, a qualquer tempo, a presente Permissão de Uso, deverá o PERMISSSIONÁRIO restituir o IMÓVEL em perfeitas condições de uso, conservação e habitabilidade.

13.1. Qualquer dano porventura causado ao IMÓVEL será indenizado pelo PERMISSSIONÁRIO, podendo a SMS exigir a reposição das partes danificadas ao estado anterior ou o pagamento do valor correspondente ao prejuízo em dinheiro, como entender que melhor atenda ao interesse público.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA DEVOLUÇÃO DE BEM(NS)

O PERMISSSIONÁRIO ficará sujeito à multa de até 5% (cinco por cento) sobre o valor do CONTRATO DE GESTÃO, se findada por qualquer das formas aqui previstas a permissão de uso e o PERMISSSIONÁRIO não restituir os bens na data do seu termo ou sem a observância das condições em que o recebeu.

14.1. A multa incidirá até o dia em que o(s) bem(ns) for(em) efetivamente restituído(s) ou retorne(m) àquelas condições originais, seja por providências do PERMISSSIONÁRIO, seja pela adoção de medidas por parte da SMS. Nesta última hipótese, ficará o PERMISSSIONÁRIO também responsável pelo pagamento de todas as despesas realizadas para tal finalidade.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: DA REMOÇÃO DE BENS

Finda a presente Permissão de Uso ou verificado o abandono do IMÓVEL pelo PERMISSSIONÁRIO, poderá a SMS promover a imediata remoção compulsória de quaisquer bens não incorporados ao seu patrimônio, que não tenham sido espontaneamente retirados do IMÓVEL, sejam do PERMISSSIONÁRIO ou de seus empregados, subordinados, prepostos, contratantes ou terceiros.

15.1. O(s) bem(ns) mencionado(s) no caput desta cláusula poderá(ão) ser removido(s) pela SMS para o local de sua escolha, não ficando este responsável por qualquer dano que aos mesmos venham a ser causados, antes, durante ou depois da remoção compulsória, nem tampouco pela sua guarda, cujas despesas ficam a cargo do PERMISSSIONÁRIO.

15.2. Decorridos 02 (dois) anos do seu recolhimento, os bens particulares removidos do IMÓVEL serão vendidos em hasta pública, devendo as importâncias respectivas ser levadas a crédito de conta de depósitos, até a habilitação do legítimo proprietário, quando, então, se fará restituição, na forma regulamentar, se não houver ocorrido a prescrição.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DAS PENALIDADES PELO DESCUMPRIMENTO DAS OBRIGAÇÕES

Sem prejuízo da rescisão deste Termo, no caso do descumprimento de qualquer obrigação legal ou ora assumida, ou ainda na hipótese de eventual infração a quaisquer dos deveres previstos, ficará o PERMISSSIONÁRIO sujeito a arcar com multa correspondente à 10% do valor da obrigação, a ser paga em moeda corrente, incidentes sobre o seu valor, atualizado financeiramente pelo índice oficial do governo federal, desde seu inadimplemento.

16.1. Finda a Permissão de Uso por qualquer das formas aqui previstas, o PERMISSSIONÁRIO que não restituir o IMÓVEL na data do seu termo, pagará, a título de multa, além da remuneração devida, uma importância diária fixada no termo correspondente, equivalente a 10% (dez por cento) da remuneração mensal, sem prejuízo de quaisquer outras sanções.

16.2. A multa prevista no parágrafo primeiro incidirá até o dia em que o IMÓVEL for efetivamente restituído ou quando retornar às condições originais, seja por providências do PERMISSSIONÁRIO, seja pela adoção de medidas por parte da SMS. Nesta última hipótese, ficará o PERMISSSIONÁRIO também responsável pelo pagamento de todas as despesas realizadas para tal finalidade.

16.3. A disposição prevista nesta cláusula não se aplica ao cumprimento intempestivo da obrigação, caso em que incidirá a penalidade prevista no parágrafo segundo da cláusula quinta.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DA RESCISÃO DE PLENO DIREITO

Sem prejuízo da natureza precária desta Permissão, o descumprimento, pelo PERMISSSIONÁRIO, de qualquer de suas obrigações dará a SMS o direito de considerar rescindida de pleno direito a presente Permissão, mediante aviso com antecedência (mínima) de 30 (trinta) dias.

17.1. Será considerado descumprimento das condições avençadas, para fins de rescisão, o mau uso do IMÓVEL, a alteração de sua destinação, a não realização imotivada do inventário no prazo estipulado, a falta de remessa do dito documento, a não execução de obras de reforma para assegurar o livre acesso às pessoas portadoras de deficiência ou de mobilidade reduzida ou que não atenda às condições de sustentabilidade, assim como a não comprovação da realização da remuneração ou do cumprimento do encargo, cabendo, neste caso, a ocupação do IMÓVEL pela SMS.

17.2. Os casos de rescisão contratual serão formalmente motivados nos autos de processo administrativo, assegurado ao PERMISSSIONÁRIO o direito ao contraditório e a prévia e ampla defesa.

17.3. Rescindida a Permissão, a SMS, de pleno direito, se reintegrará na posse do IMÓVEL e de todos os bens afetados à Permissão, oponível inclusive a eventuais cessionários e ocupantes.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA- DAS NOTIFICAÇÕES E INTIMAÇÕES

O PERMISSSIONÁRIO será notificado das decisões ou dos despachos proferidos ou que lhe formulem exigências, por qualquer uma das seguintes formas:

- I - Publicação nos meios oficiais de comunicação e informação, com a indicação do número do processo e nome do PERMISSSIONÁRIO;
- II - Por via postal, mediante comunicação registrada e endereçada ao PERMISSSIONÁRIO, com aviso de recebimento (A.R.);
- III - Pela ciência que do ato venha a ter o PERMISSSIONÁRIO:
 - a) No processo, em razão de comparecimento espontâneo ou a chamado da SMS;
 - b) Pelo recebimento de auto de infração ou documento análogo.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DO RITO PROCESSUAL

A cobrança de quaisquer quantias devidas ao MUNICÍPIO e decorrentes do presente Termo, inclusive multas, far-se-á pelo processo de execução, mediante inscrição em Dívida Ativa.

19.1. Por essa via, a SMS poderá cobrar não apenas o principal devido, mas ainda juros de 1% (um por cento) ao mês, atualização monetária, multa contratual, fixada em 10% (dez por cento) do valor do débito, e os honorários de advogado, pré-fixados estes em 20% (vinte por cento) do valor em cobrança, além das custas e despesas do processo.

CLÁUSULA VIGÉSIMA- DA FISCALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

A SMS providenciará o encaminhamento de cópia autêntica do presente Termo ao Tribunal de Contas dos Municípios do Estado do Pará, no prazo determinado por este e à Secretaria Municipal de Saúde de Capanema/PA.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA – DA PUBLICAÇÃO

O presente Termo deverá ser publicado, em extrato, nos meios de divulgações oficiais, dentro de 10 (dez) dias contados de sua assinatura, por conta do PERMISSSIONÁRIO, ficando condicionada a essa publicação a plena eficácia do mesmo.

21.1. O extrato da publicação deve conter a identificação do instrumento, partes, objeto, prazo, valor e fundamento do ato.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – DO FORO

Fica eleito o Foro da Comarca de Capanema – PA, para dirimir qualquer dúvida oriunda da execução deste instrumento, com renúncia de qualquer outro por mais privilegiado que seja.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA – DAS CONDIÇÕES JURÍDICO PESSOAIS

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

Capanema/PA, XX de XXXXX de 2023.

WALDIMARY DO S. T. LEITE FREITAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

XXXXXXXXXXXXXXXXXX
PERMISSIONÁRIO OSS

Testemunha 1:

Nome:

CPF:

Testemunha 2:

Nome:

CPF:

ANEXO VII**PARÂMETROS PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DO PROJETO DE GESTÃO**

O Programa de Trabalho para gestão de Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24 h, baseado nas especificações e condições previstas no Anexo I, será analisado e pontuado conforme o quadro abaixo, para cada Unidade de Pronto Atendimento 24 h – UPA, Tipo II:

CRITÉRIOS (em referência ao Anexo III)	PONTUAÇÃO MÁXIMA
C1- PROPOSTA DE MODELO GERENCIAL/ASSISTENCIAL	30 pontos
C2 – PROPOSTAS DE ATIVIDADES VOLTADAS À QUALIDADE	30 pontos
C3 – QUALIFICAÇÃO TÉCNICA	40 Pontos
PONTUAÇÃO TOTAL	100 Pontos

1. Serão desclassificados os Programas que:

1.1. Obtiverem pontuação igual a 0 (zero) em qualquer um dos Critérios ou não atingirem uma pontuação total mínima de 60 (sessenta) pontos nos Critérios:

- C.1** – Atividade
- C.2** – Qualidade
- C.3** – Qualificação Técnica

1.2. Não atenderem às exigências deste Edital;

1.3. Contiverem uma estimativa de despesas para custeio das atividades da Unidade de Pronto Atendimento 24 h da UPA, com valores manifestamente inexequíveis.

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

$$NT = C1 + C2 + C3$$

2.1. O julgamento do Programa de Trabalho será definido através do ITP (Índice Técnico da Proposta), que consistirá no resultado da apuração obtida na Nota Técnica (NT), dividida pela pontuação Maior de Nota Técnica (MNT) dentre todas as propostas:

$$ITP = \frac{NT \times 10}{MNT}$$

2.2. No julgamento das Propostas para a definição da Nota de Preço (NP) serão avaliados os Preços Propostos (PP) para o custeio anual pelos participantes da seleção, em relação à Proposta de Menor Preço (MP), conforme fórmula a seguir:

$$NP = \frac{MP \times 10}{PP}$$

3. A classificação das propostas far-se-á pela média ponderada das Propostas Técnicas e Econômicas, mediante a aplicação da seguinte fórmula com os respectivos pesos:

PROPOSTA TÉCNICA: PESO = 60

PROPOSTA DE PREÇOS: PESO = 40

$$A = \frac{((ITP \times 60) + (NP \times 40))}{100}$$

Onde:

A= Avaliação

ITP = Índice Técnico da Proposta

NP = Nota de Preço

4. Será declarada vencedora do processo de seleção a entidade classificada, cuja avaliação obtenha a maior pontuação dentre as demais pontuações totais.

ANEXO VIII**EXAMES COMPLEMENTARES E GRADES DE MEDICAMENTOS****1. EXAMES LABORATORIAIS**

1.1 Todo processo de coleta, processamento de material biológico e liberação dos resultados são da responsabilidade da CONTRATADA e será executado por funcionários técnicos treinados e habilitados.

1.2. A CONTRATADA se obriga a disponibilizar o resultado do exame no prazo máximo de 03 (três) horas para os exames de emergência. Este prazo se inicia no ato da entrega da amostra.

1.3. A CONTRATADA será responsável pela realização dos serviços contratados, de forma ininterrupta.

1.4. É de responsabilidade da CONTRATADA o cumprimento da Portaria GM/MS n.º 2.472 de 31 de agosto de 2010, sobre as doenças de notificação compulsória para SVS/SES e SMS, ou posterior que regule o assunto, sem prejuízo ao atendimento praticado na Unidade.

1.5. Deverá haver fluxo estabelecido para comunicar ao médico casos de resultados que se enquadrem nos parâmetros estabelecidos como de emergência ou de gravidade.

1.6. A CONTRATADA deverá utilizar meio de transporte seguro, garantindo a integridade e segurança do material, devendo ser acondicionado em caixas térmicas de temperatura e embalagens ideais, devidamente identificadas, segregadas de acordo com a natureza de compatibilidade do tipo de material de acordo com o proposto na RESOLUÇÃO ANTT n.º 420 de 12 de fevereiro de 2004 e na PORTARIA n.º 472 de 09 de março de 2009 – RESOLUÇÃO GMC n.º 50/08 – transporte de substâncias infecciosas e amostras biológicas.

1.7. Para todos os exames, a CONTRATADA deverá fornecer etiquetas de identificação de código de barra.

1.8. A CONTRATADA deverá utilizar em todos os equipamentos os controles de qualidades internos e externos e seus registros deverão estar disponíveis aos supervisores da unidade ou pessoal autorizado pela SMS.

1.9. A CONTRATADA deverá realizar periodicamente a calibração de equipamentos.

1.10. Os exames laboratoriais de urgência e emergência que deverão, minimamente, ser realizados quando solicitados no consultório médico, estão listados abaixo. Outros exames necessários, incluindo culturas, podem ser solicitados aos pacientes em observação.

Descrição do Exame	
ACU	ÁCIDO ÚRICO
ALB	ALBUMINA SORO
AMI	AMILASE
BIL	BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES
CAT	CALCIO SORO
CFLQ	LIQUOR – CITOLOGIA, CITOMETRIA, BIOQUIMICA, CULTURA E TSA
MB	CKMB SORO
CPLA	CONTAGEM DE PLAQUETAS
CRE	CREATININA SORO
CPK	CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)
DHL	DHL
RH	FATOR RH
GASO	GASOMETRIA ARTERIAL
GLI	GLICEMIA
ABO	GRUPO SANGUINEO

HT	HEMATOCRITO
HB	HEMOGLOBINA
HEM	HEMOGRAMA COMPLETO
VHS	HEMOSEDIMENTAÇÃO
HIVR	HIV TESTE RÁPIDO
LAC	LACTATO
LEU	LEUCOGRAMA
LIP	LIPASE
MAG	MAGNÉSIO
POT	POTÁSSIO
PCR	PROTEÍNA C REATIVA
PTF	PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES
PLQ	PLAQUETAS
SOD	SÓDIO
TP	TEMPO DE PROTROMBINA – TP
TGO	TGO
TGP	TGP
TRO	TROPONINA QUANTITATIVA E QUALITATIVA
TTPA	TTPA - TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA
URE	UREIA
ESCARRO	BAAR
URI	URINA TIPO I
VDRL	VDRL

2. EXAMES DE IMAGEM

A SMS se reserva o direito de, a qualquer momento de vigência do contrato, realizar modificações na demanda e características dos serviços de imagem, e quando estas implicarem em supressão de custos, a CONTRATADA deverá conceder os descontos referentes aos serviços ou despesas com insumo ou manutenção que deixar de realizar.

A CONTRATADA deverá:

2.1. Realizar em cada Unidade de Pronto Atendimento exames radiográficos, de usuários da própria UPA.

2.2. Realizar os exames radiográficos em equipamentos de Raios X fixos e móveis, utilizando as instalações disponibilizadas nas Unidades de Pronto Atendimento.

2.3. Realizar os exames de urgência e de emergência na sala de Radiodiagnóstico, nas salas amarela, de observação e estabilização (Vermelha).

2.4. Prestar o serviço 24 horas por dia, sete dias por semana, incluindo o atendimento em plantão noturno, aos domingos e feriados. Os serviços contratados compreendem a realização de exames de urgência e de emergência, devendo a estrutura da CONTRATADA ser adequada à perfeita realização dos exames.

2.5. Utilizar preferencialmente tecnologia digital para a realização dos exames radiográficos, responsabilizando-se integralmente por adquirir, instalar, implantar, operar e manter (i) sistema completo de digitalização das imagens; (ii) sistema de gerenciamento, arquivamento e distribuição de imagem (PACS) e (iii) sistema de informação da radiologia (RIS), com programas (softwares), equipamentos de informática (hardware), rede lógica e recursos humanos e materiais completamente integrados ao sistema de gestão e informação da Unidade de Pronto Atendimento, instalando monitores para a consulta e visualização, por meio eletrônico, das imagens dos exames radiográficos digitais realizados em todas as salas da Unidade de Pronto Atendimento, sem prejuízo para a entrega dos exames em filme(s) radiográfico(s) sempre que solicitado pela equipe médica.

- 2.6. Utilizar sistemas que atendam integralmente aos requisitos do “Nível de Garantia de Segurança 2 (NGS2)”, estabelecidos no Manual de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde, para realizar exames radiográficos digitais.
- 2.7. Prestar o serviço com equipe técnica especializada, para operar o Serviço de Radiodiagnóstico das Unidades de Pronto Atendimento - UPA 24h em condições adequadas e exigidas pela legislação vigente, procedendo a realização dos exames e cumprindo rigorosamente as determinações emanadas pelos respectivos órgãos responsáveis e fiscalizadores da atividade inerente, responsabilizando-se em todos os aspectos, sem exceção de qualquer modalidade.
- 2.8. Fornece todo e qualquer equipamento administrativo, de informática (SOFTWARE E HARDWARE), impressos e materiais de consumo específico, tais como: documentações radiológicas, filmes, digitalizador de imagens, impressoras a seco, materiais de administração, descartáveis e impressos necessários para a prestação dos serviços contratados. Todos os equipamentos e material técnico de consumo deverão possuir certificação da ANVISA.
- 2.9. Disponibilizar os exames realizados em prazo imediato, sempre que requisitado pela equipe médica solicitante, já que se trata de um serviço de pronto atendimento que se propõe a atender casos de urgência e emergência.
- 2.10. Obedecer à padronização estabelecida pela SMS para todos os impressos inerentes ao serviço e/ou entregues aos usuários, sendo vedada a colocação de quaisquer logomarcas ou símbolos diferentes do estabelecido pela SMS.
- 2.11. Entregar, sempre que solicitado, a documentação dos exames realizados em filme radiográfico.
- 2.12. Manter o armazenamento e guarda dos exames digitais não entregues e seus backups, atendendo integralmente às regras estabelecidas na Resolução 1.821 / 2007 do Conselho Federal de Medicina. Ao encerramento do contrato, motivada ou imotivadamente, todos os exames e resultados, bem como seus arquivos físicos e eletrônicos deverão ser transferidos para a CONTRATANTE, sem quaisquer restrições à leitura ou acesso e sem nenhum ônus adicional.
- 2.13. Elaborar mapas de produção e gráficos de interesse epidemiológico, conforme solicitação da CONTRATANTE, informando mensalmente os resultados alcançados.
- 2.14. Realizar e ser responsável pelos custos da manutenção preventiva e corretiva integral de todos os equipamentos da UPA envolvidos na prestação dos Serviços.
- 2.15. Montar a infraestrutura do local de prestação dos serviços, devendo fornecer o todo o material de escritório e mobiliário necessário à perfeita execução do serviço, bem como digitalizador de imagem (CR) e chassis digitais de Raios-X, sempre que necessário.
- 2.16. Atender a todas as normas de proteção radiológica da Portaria 453 da ANVISA ou outra que venha a substituí-la, incluindo controle dosimétrico ambiental e pessoal para todos os funcionários da CONTRATADA.
- 2.17. Garantir a não paralisação do serviço por falta de insumos/equipamentos ou recursos humanos.
- 2.18. Preencher e entregar toda a documentação referente ao atendimento prestado ao usuário, bem como os documentos necessários ao processo de faturamento, pela UPA, junto ao convênio SUS.
- 2.19. Permitir que os serviços executados sejam supervisionados por técnicos e fiscais designados pela CONTRATANTE.
- 2.20. Gerenciar internamente os resíduos provenientes das atividades deste projeto básico.
- 2.21. Apresentar a Licença Inicial ou Protocolo de Funcionamento da Vigilância Sanitária do Município de Capanema-Pá, para o do Serviço de Radiologia, até no máximo o nono (9º) mês do início da atividade em cada Unidade de Pronto Atendimento.

**GRADE MÍNIMA DE MEDICAMENTOS PARA ADMINISTRAÇÃO AOS USUÁRIOS
NA UPA 24H**

MEDICAMENTO / INSUMO
ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100MG
ÁCIDO TRANEXÂMICO 50 MG/ ML
ÁGUA DESTILADA ESTÉRIL
ÁLCOOL ETILICO 70%
AMINOFILINA SOL. INJ.
AMIODARONA CLORIDRATO INJETÁVEL
AMOXICILINA 50 MG/ML PÓ P/SUSP.ORAL - FR.150 ML APÓSRECONSTITUIÇÃO
AMOXICILINA 500 MG
ANLODIPINA BESILATO 5 MG
ATENOLOL 50 MG
ATROPINA SULFATO INJETÁVEL
AZITROMICINA 500 MG COMP.
BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.00 UI – INJETAVEL
BENZILPENICILINA BENZATINA 600.000 UI - - INJETAVEL
BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% SOL. INJ
BUSCOPAM COMPOSTO 4MG/ML
BUSCOPAM SIMPLES 20MG/ML
CAPTOPRIL COMPRIMIDOS
CEFALEXINA PARA USO ADULTO
CEFTRIAXONA DISSÓDICA 1 G - - INJETAVEL
CIPROFLOXACINO CLORIDRATO 500 MG COMP.
CLOPIDROGREL 75 MG
CLORETO DE POTASSIO 10%
CLORETO DE SÓDIO 0,9 %
CLORETO DE SÓDIO 20% SOL. HIPERTÔNICA
CLOREXIDINA GLUCONATO 4 % SOLUÇÃO DEGERMANTE - ALMOTOLIA 100 ML
COLAGENASE 0,6 UI/G 30G
COMPLEXO B 2ML
CLORETO DE SUXAMETONIO 100MG
DESLANOSIDEO 0,2MG/ML
DEXAMETASONA FOSFATO DISSÓDICO 4 MG/ML SOL. INJ. 2,5 ML
DEXAMETASONA 4MG COMP.
DEXCLORFENIRAMINA MALEATO 2 MG/5 ML SOL.ORAL - 120ML
DEXAMETASONA POMADA
DIAZEPAM – INJETAVEL
DIAZEPAM COMPRIMIDOS
DICLOFENACO SÓDICO – INJETAVEL
DIGOXINA 0,25 MG
DIMETICONA EMULSÃO ORAL
DIPIRONA SÓDICA – INJETAVEL
DIPIRONA SÓDICA SOLUÇÃO ORAL E COMPRIMIDOS
DOBUTAMINA CLORIDRATO 12,5 MG/ML SOL.INJ. 20 ML
DOPAMINA CLORIDRATO 5 MG/ML SOL. INJ. 10 ML
ENALAPRIL MALEATO COMPRIMIDOS

EPINEFRINA 1 MG/ ML SOL. INJ. 1 ML
ETOMIDATO 2MG/ML
ETILEFRINA(EFORTIL)10MG/ML
ESPIRONOLACTONA COMP 25MG
FELIPRESSINA 0,03 UI/ML + PRILOCAINA CLORIDRATO 3% - 1,8 ML
FENITOINA SÓDICA 50 MG/ML
FENOBARBITAL SÓDICO – INJETAVEL
FENOTEROL BROMIDRATO 5 MG/ML GOTAS P/NEBULIZAÇÃO
FENTANILA CITRATO 0,50 MG/ML - 10 ML (LISTA A1)
FITOMENADIONA (VITAMINA "K 1") 10 MG/ML SOL. INJ. 1 ML IM
FUROSEMIDA – INJETAVEL
FUROSEMIDA COMPRIMIDOS
GENTAMICINA SULFATO – INJETAVEL

GLICONATO DE CALCIO 10% - INJETAVEL
GLICOSE 10% SOL. HIPERTÔNICA - SISTEMA FECHADO - FR.250 ML
GLICOSE 25% SOLUÇÃO HIPERTÔNICA - 10 ML
GLICOSE 5 % -
GLICOSE 50% SOLUCAO HIPERTÔNICA - 10 ML
HALOPERIDOL 5 MG/ 1 ML – INJETAVEL
HEPARINA SODICA 5000 UI / ML - 5 ML
HIDRALAZINA CLORIDRATO – INJETAVEL
HIDROCLOROTIAZIDA COMPRIMIDOS
HIDROCORTISONA SUCCINATO – INJETAVEL
SOL. INJ. 2 ML
HIDROXIDO DE ALUMINIO SUSPENSÃO
IBUPROFENO SOLUÇÃO ORAL
INSULINA NPH HUMANA - 10 UI/ML
INSULINA REGULAR HUMANA - 10 UI/ML -
IPRATRÓPIO, BROMETO 0,025% (0,25 MG / ML) SOL. P/NEBULIZAÇÃO
ISOSSORBIDA (DINITRATO) - 10 MG
ISOSSORBIDA (DINITRATO) SUBLINGUAL - 5 MG
IVERMECTINA 6MG COMPRIMIDOS
LIDOCAINA CLORIDRATO 2% - - INJETAVEL
LIDOCAINA CLORIDRATO 2% GELEIA

MANITOL 20% SOL. – INJETAVEL
METFORMINA CLORIDRATO 850 MG
METILDOPA 250 MG COMPRIMIDOS
METILPREDNISOLONA SUCCINATO – INJETAVEL
METOCLOPRAMIDA CLORIDRATO – INJETAVEL
METOCLOPRAMIDA CLORIDRATO SOLUÇÃO ORAL
METRONIDAZOL 5MG/ML – INJETAVEL
METRONIDAZOL 250 MG
MIDAZOLAM CLORIDRATO – INJETAVEL
MORFINA SULFATO 10 MG/ML – INJETAVEL
LEVOFLOXACINO 500MG
N-BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA – INJETAVEL
NALOXONA CLORIDRATO 0,4 MG/ ML - INJETAVEL

NEOMICINA BACTERICINA
NITROGLICERINA 5 MG/ML – INJETAVEL
NITROPRUSSETO DE SODIO 50 MG – INJETAVEL
NOREPINEFRINA BITARTARATO 2 MG/ML – INJETAVEL
OLEO MINERAL 100 ML
PARACETAMOL SOL. ORAL E COMPRIMIDOS
PETIDINA CLORIDRATO – INJETAVEL
PREDNISONA 20 MG
PREDNISONA 5 MG
PROMETAZINA CLORIDRATO – INJETAVEL
PROPRANOLOL CLORIDRATO 40 MG
PROPOFOL 10MG/ML
RANITIDINA CLORIDRATO 25 MG/ ML - INJETAVEL
RINGER / LACTATO
RINGE SIMPLES 500 ML
SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL
SORO FISIOLÓGICO 500ML
SORO FISIOLÓGICO 250ML
SORO FISIOLÓGICO 100ML
SULFADIAZINA DE PRATA 1 % CREME 100 G
SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA SUSPENSÃO ORAL
SULFAMETOXAZOL 400 MG + TRIMETOPRIMA 80 MG COMPRIMIDOS
SULFATO DE MAGNESIO 10% - INJETAVEL
SUCCINATO SODICO DE METILPREDNISOLONA
TENOXICAM 20 MG – INJETAVEL
TRAMADOL CLORIDRATO 50 MG/- INJETAVEL

ANEXO IX

**ATESTADO DE VISITA TÉCNICA A UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24H – UPA,
TIPO II**

Em cumprimento ao EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N° 006/2023, publicado nos meios oficiais de divulgação de 2023, atestamos para os devidos fins de direito que, os representantes da Organização Social, Sr.(a) _____, Sr.(a), _____ Sr.(a), _____ Sr.(a) _____, realizaram visita Técnica a Unidade de Pronto Atendimento 24h – UPA, Tipo II, no dia ____ de _____ de 2023, no horário de __:__ às : __:__, com objetivo de subsidiar proposta técnica para a seleção de Organização Social para o gerenciamento da referida Unidade.

Capanema, ____ de _____ de 2023.

Atenciosamente,

Responsável pela Unidade Hospitalar

ANEXO X

DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DE INTEIRO TEOR DO EDITAL

Pela presente DECLARAÇÃO, torno público para o fim que se especifica no Edital de Chamamento Público nº 006/2023, que conheço o inteiro teor do Edital que objetiva o fomento, gerenciamento, operacionalização e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos na Unidade de Pronto Atendimento 24h - UPA, Tipo II, situada no Município de Capanema/PA, bem como tenho condições de mobilizar equipamentos e pessoal suficiente para execução do Contrato de Gestão.

Declaro que conheço e observarei as leis e normas jurídicas que respaldam tal edital de Chamamento Público nº 006/2023, em especial a Lei Federal 8.080/90, e que respeitarei o caráter público da Unidade de Pronto Atendimento 24h – UPA, Tipo II do município de Capanema – Pará..

Capanema, ____ de _____ de 2023.

Assinatura e identificação do Representante Legal da Pessoa

ANEXO XI

MINUTA DO CONTRATO DE COMODATO DE BEM MÓVEL

Por este instrumento particular, de um lado a empresa _____, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº _____, com sede estabelecida na Rua/Av. _____, bairro _____, CEP: _____, na cidade de _____, Estado _____, neste ato representada por seu representante legal, Sr(a). _____, brasileiro(a), casado(a), residente e domiciliado(a) na Rua/Av. _____, bairro _____, CEP: _____, na cidade de _____, Estado _____, portador(a) da carteira de identidade nº _____, órgão expedidor _____, inscrita no CPF sob o nº _____, por si ou por seu procurador com poderes expressos para este mister, doravante denominada simplesmente COMODATÁRIO, e, de outro lado, o MUNICÍPIO DE CAPANEMA, Estado do Pará, Pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob o nº _____, com sede administrativa na Av. _____ nº _____, Bairro _____, neste ato representado pelo Exmo. Sr. Prefeito _____, inscrito no CPF nº _____, residente nesta Cidade e pela Secretaria Municipal de Saúde de Capanema - Pará, Sra. _____, brasileira, casada, portadora da carteira identidade nº _____, órgão expedidor _____, inscrita no CPF sob o nº _____, residente e domiciliada nesta Cidade, doravante denominada simplesmente COMODANTE, têm entre si como justo e acordado o que segue, que se obrigam a cumprir por si e seus sucessores:

1. A COMODANTE, na qualidade de legítima proprietária dos Bens Móveis constituídos constante no **Anexo XII – RELAÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS EXISTENTES NA UPA** do Edital é parte integrante do presente contrato.
2. O prazo de vigência do presente comodato será de XXXX, com início em XXX de XXXX de 2023, obrigando-se o COMODATÁRIO a restituir os bens acima especificados nas mesmas condições em que ora os recebe independentemente de qualquer notificação, podendo este prazo ser renovado por igual período mediante acordo entre as partes.
3. O COMODATÁRIO se obriga a zelar pela conservação do bem que lhe é cedido em comodato, responsabilizando-se por todos os custos com a manutenção do mesmo. Os danos advindos do mau uso ou negligência na sua conservação serão suportados pelo COMODATÁRIO que arcará com todas as despesas para a devida recuperação do bem. Correndo por sua conta e exclusiva responsabilidade todas as despesas com condutor do veículo, combustível, lubrificantes, conservação e reparos, multas por infrações de trânsito e demais encargos inerentes ao uso do bem.
4. É vedado ao COMODATÁRIO subcomodatar ou locar o bem objeto deste instrumento a terceiros, bem como ceder ou transferir o presente contrato sem prévia autorização, por escrito, da COMODANTE.
5. A COMODANTE, neste ato, fornece ao COMODATÁRIO todas as instruções e manuais necessários à perfeita utilização e manutenção dos bens dados em comodato.
6. O COMODATÁRIO, durante a vigência deste instrumento, responsabilizar-se-á perante terceiros por danos decorrentes de eventuais acidentes que envolvam o equipamento, independentemente de ter ou não contratado seguro para tal fim.

7. Em caso de turbação ou esbulho da posse do bem por atos de terceiros, o COMODATÁRIO deverá tomar as providências cabíveis a fim de cessar tais atos, bem como comunicar imediatamente tais fatos à COMODANTE.

8. As despesas com o transporte do bem da sede do COMODATÁRIO até o depósito da COMODANTE, quando do término do prazo contratual, correrão por conta única e exclusiva da primeira.

9. O presente instrumento será considerado rescindido de pleno direito em caso de infração, por parte do COMODATÁRIO, de qualquer cláusula acordada, assegurado à COMODANTE o direito de retirar, de onde quer que esteja, o bem ora cedido em comodato.

10. Qualquer tolerância ou concessão das partes quanto ao cumprimento do disposto neste contrato constituir-se-á ato de mera liberalidade, não podendo ser considerado novação.

11. As partes elegem o foro da Comarca de Capanem/PA, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir eventuais dúvidas ou litígios decorrentes deste contrato.

E assim, por estarem justas e contratadas, as partes assinam o presente em 02 (duas) vias de igual teor, juntamente com as duas testemunhas abaixo.

Capanema/PA, XX de XXXX de 2023.

WALDIMARY DO S. T. LEITE FREITAS
Secretária Municipal de Saúde de Capanema/Pa.

EMPRESA/COMODANTE

Testemunhas:

Nome:
CPF:

Nome:
CPF:

ANEXO XII

RELAÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS EXISTENTES NA UPA

Nº	LOCAL FÍSICO	DESCRIÇÃO DO BEM	ITEM PATRIMONIAL	ESTADO
1	RECEPÇÃO	2 COMPUTADORES	INTEL	SEMI NOVO
2	RECEPÇÃO	3 VENTILADOR DE PAREDE	ACO	COM DEFEITO
3	RECEPÇÃO	1 BEBEDOURO DE COLUNA	BEBEDOURO	SEMI NOVO
4	RECEPÇÃO	LONGARINA (06) UNIDADES COM TRES LUGARES CADA	LONGARINA	SEMI NOVAS
5	RECEPÇÃO	LONGARINA (10) UNIDADES COM TRES LUGARES CADA	LONGARINA	SEMI-NOVAS
6	RECEPÇÃO	LONGARINA (02) UNIDADES COM TRES LUGARES CADA	LONGARINA	USADAS
7	RECEPÇÃO	1 BALCÃO	MDF	COM DEFEITO
8	CLASSIF. DE RISCO 01	SPLIT DE 12.000 BTU'S, MARCA TCL	SPLIT	SEMI NOVA
09	CLASSIF. DE RISCO 01	ESCADA DE 2 DEGRAUS	ESCADA	SEMI NOVA
10	CLASSIF. DE RISCO 01	CADEIRA DE ESCRITORIO	POLTRONA	SEMI NOVA
11	CLASSIF. DE RISCO 01	CADEIRA FIXA S/BRAÇOS (ESCRITORIO)	CADEIRA	SEMI NOVA
12	CLASSIF. DE RISCO 01	MESA RETA DE 1,20 M EM MDP	MESA	SEMI NOVA
13	CLASSIF. DE RISCO 01	BALANÇA ANTROPOMETRICA DIGITAL ADULTO – MARCA RAMUZA	BALANÇA	SEMI - NOVA
14	CLASSIF. DE RISCO 01	BALANÇA MANUAL PARA REÇEM NASCIDO	BALANÇA	COM DEFEITO
15	SALA DE INJETAVEIS	SPLIT DE 12.000 BTU'S, MARCA AGRATTO	SPLIT	SEMI NOVA
16	SALA DE INJETAVEIS	CADEIRA FIXA C/BRAÇOS, ASSENTO EM TECIDO PRETO	CADEIRA	SEMI NOVA
17	SALA DE INJETAVEIS	CADEIRA FIXA C/BRAÇOS, ASSENTO EM TECIDO PRETO	CADEIRA	SEMI NOVA
18	SALA DE INJETAVEIS	CADEIRA FIXA C/BRAÇOS, ASSENTO EM TECIDO PRETO	CADEIRA	SEMI NOVA
19	SALA DE INJETAVEIS	A CADEIRA FIXA C/BRAÇOS, ASSENTO EM TECIDO PRETO	CADEIRA	SEMI NOVA
20	SERV. SOCIAL	SPLIT DE 12.000 BTU'S MARCA AGRATTO	SPLIT	SEMI NOVA
21	SERV. SOCIAL	MESA RETA DE 1,20 M SEM GAVETAS, EM MDP	MESA	COM DEFEITO
22	SERV. SOCIAL	POLTRONA ESPALDAR COM ESTOFAMENTO EM VINIL AZUL	POLTRONA	SEMI NOVA
23	CONSULTÓRIO MÉDICO 01	SPLIT DE 12.000 BTU'S MARCA MIDEA	SPLIT	SEMI NOVA
24	CONSULTÓRIO MÉDICO 01	POLTRONA ESPALDAR COM ESTOFAMENTO EM VINIL PRETO	POLTRONA	SEMI NOVA
25	CONSULTÓRIO MÉDICO 01	MESA RETA DE 1,20 M COM GAVETAS, EM MDP	MESA	SEMI NOVA
26	CONSULTÓRIO MÉDICO 02	SPLIT DE 12.000 BTU'S, MARCA AGRATTO	SPLIT	SEMI NOVA
27	CONSULTÓRIO MÉDICO 02	MESA RETA DE 1,20 M EM MDP, COM GAVETAS	MESA	SEMI NOVA
28	CONSULTÓRIO MÉDICO 02	CADEIRA FIXA COM BRAÇOS E ASSENTO EM TECIDO AZUL	CADEIRA	COM DEFEITO

29	CONSULTÓRIO MÉDICO 02	ESCADA DE 2 DEGRAUS	ESCADA	SEMI NOVA
30	CONSULTÓRIO MÉDICO 03	SPLIT DE 12.000 BTU'S, MARCA PHILCO	SPLIT	SEMI NOVA
31	CONSULTÓRIO MÉDICO 03	POLTRONA ESPALDAR COM ESTOFAMENTO EM VINIL PRETO	POLTRONA	SEMI NOVA
32	CONSULTÓRIO MÉDICO 03	MESA RETA DE 1,40 M, EM MDP, COM GAVETAS	MESA	SEMI NOVA
33	CONSULTÓRIO MÉDICO 03	ESCADA DE 2 DEGRAUS	ESCADA	SEMI NOVA
34	CONSULTÓRIO MÉDICO 03	CADEIRA FIXA COM BRAÇOS E ASSENTO EM TECIDO AZUL	CADEIRA	SEMI NOVA
35	POSTO DE ENFERMAGEM 01	SPLIT DE 12.000 BTU'S, MARCA TCL	SPLIT	SEMI NOVA
36	POSTO DE ENFERMAGEM 01	02 APARELHOS DE NEBULIZAÇÃO PORTATIL	EQUIPAMENTO	SEMI NOVO
37	POSTO DE ENFERMAGEM 01	ARMÁRIO EM MDP COM TRES PORTAS	ARMÁRIO	COM DEFEITO
38	POSTO DE ENFERMAGEM 01	CADEIRA FIXA SEM BRAÇOS (ESCRITORIO)	CADEIRA	SEMI NOVA
39	POSTO DE ENFERMAGEM 01	CADEIRA FIXA SEM BRAÇOS	CADEIRA	SEMI NOVA

40	SALA DE EMERGÊNCIA	SPLIT ELGIN DE 36.000 BTU'S	SPLIT	SEMI NOVA
41	SALA DE EMERGÊNCIA	SPLIT ELGIN DE 36.000 BTU'S	SPLIT	SEMI NOVA
42	SALA DE EMERGÊNCIA	CAMA DE FOWLER ADULTO, AJUSTE MECÂNICO	CAMA DE FOWLER	SEMI NOVA
43	SALA DE EMERGÊNCIA	CAMA DE FOWLER ADULTO, AJUSTE MECÂNICO	CAMA DE FOWLER	SEMI NOVA
44	SALA DE EMERGÊNCIA	CAMA DE FOWLER ADULTO, AJUSTE MECÂNICO	CAMA DE FOWLER	SEMI NOVA
45	SALA DE EMERGÊNCIA	CAMA DE FOWLER ADULTO, AJUSTE MECÂNICO	CAMA DE FOWLER	SEMI NOVA
46	SALA DE EMERGÊNCIA	ESCADA DE DOIS DEGRAUS COM ESTRUTURA DE FERRO PINTADO	ESCADA	SEMI NOVA
47	SALA DE EMERGÊNCIA	ESCADA DE DOIS DEGRAUS COM ESTRUTURA DE FERRO PINTADO	ESCADA	SEMI NOVA
48	SALA DE EMERGÊNCIA	ESCADA DE DOIS DEGRAUS COM ESTRUTURA DE FERRO PINTADO	ESCADA	SEMI NOVA

49	SALA DE EMERGÊNCIA	ESCADA DE DOIS DEGRAUS COM ESTRUTURA DE FERRO PINTADO	ESCADA	SEMI NOVA
50	SALA DE EMERGÊNCIA	BIOMBO DUPLO COM RODIZIO E AJUSTÁVEL	BIOMBO	SEMI NOVO
51	SALA DE EMERGÊNCIA	BIOMBO DUPLO COM RODIZIO E AJUSTÁVEL	BIOMBO	SEMI NOVO
52	SALA DE EMERGÊNCIA	MONITOR MULTIPARÂMETRO GE COM TODOS OS ACESSÓRIOS	MONITOR	SEMI NOVO
53	SALA DE EMERGÊNCIA	MONITOR MULTIPARÂMETRO GE COM TODOS OS ACESSÓRIOS	MONITOR	SEMI NOVO
54	SALA DE EMERGÊNCIA	MONITOR MULTIPARÂMETRO GE COM TODOS OS ACESSÓRIOS	MONITOR	SEMI NOVO
55	SALA DE EMERGÊNCIA	MONITOR MULTIPARÂMETRO GE COM TODOS OS ACESSÓRIOS	MONITOR	SEMI NOVO

56	SALA DE EMERGÊNCIA	CARRO DE PARADA EM INOX, C/4 GAVETAS PORTA	CARRO	SEMI NOVO
57	SALA DE EMERGÊNCIA	MESA AUXILIAR EM AÇO INOX	MESA AUXILIAR	SEMI NOVO
58	SALA DE EMERGÊNCIA	MESA AUXILIAR EM AÇO INOX	MESA AUXILIAR	SEMI NOVO
59	SALA DE EMERGÊNCIA	MESA DE MAYO	MESA	SEMI NOVO
60	SALA DE EMERGÊNCIA	MESA DE MAYO	MESA	SEMI NOVO
61	SALA DE EMERGÊNCIA	MESA DE MAYO	MESA	SEMI NOVO
62	SALA DE EMERGÊNCIA	01 ASPIRADOR	EQUIPAMENTO	SEMI NOVO
63	SALA DE EMERGÊNCIA	VENTILADOR PULMONAR	VENTILADOR	SEMI NOVO
64	SALA DE EMERGÊNCIA	VENTILADOR PULMONAR	VENTILADOR	SEMI NOVO
65	SALA DE EMERGÊNCIA	DEFRIBILADOR CARDIOVERSOR (DRAKE)	EQUIPAMENTO	SEMI NOVO
66	SALA DE EMERGÊNCIA	DEFRIBILADOR CARDIOVERSOR (DX10)	EQUIPAMENTO	SEMI NOVO
66	SALA DE EMERGÊNCIA	CARDIOVERSOR PEDIATRICO	EQUIPAMENTO	SEMI NOVO
67	SALA DE EMERGÊNCIA	CARDIOVERSOR (CARDIOMAX)	EQUIPAMENTO	SEMI NOVO
68	SALA DE EMERGÊNCIA	VENTILADOR PULMONAR	VENTILADOR	SEMI NOVO
69	SALA DE EMERGÊNCIA	03 BOMBAS DE INFUSÃO	EQUIPAMENTO	SEMI NOVO
70	SALA DE ECG	SPLIT DE 12.000 BTU'S, MARCA AGRATTO	SPLIT	SEMI NOVO
71	SALA DE ECG	MESA AUXILIAR EM AÇO INOX	MESA	SEMI NOVO
72	SALA DE ECG	ESCADA DE DOIS DEGRAUS COM ESTRUTURA DE FERRO PINTADO	ESCADA	SEMI NOVO
73	SALA DE ECG	SUPORTE PARA INJEÇÃO	SUPORTE	SEMI NOVO
74	SALA DE CURATIVO	SPLIT DE 12.000 BTU'S, MARCA AGRATTO	SPLIT	SEMI NOVO
75	SALA DE CURATIVO	MESA DE CURATIVO EM AÇO INOX	MESA	SEMI NOVO
76	SALA DE CURATIVO	MESA DE ESCRITORIO MDF COM GAVETA	MESA	SEMI NOVO
77	SALA DE CURATIVO	CADEIRA DE ESCRITORIO SEM BRAÇO	CADEIRA	SEMI NOVO
78	SALA DE CURATIVO	CAUTERIZADOR	EQUIPAMENTO	SEMI NOVO

79	SALA DE CURATIVO	SUPORTE PARA INJEÇÃO	SUPORTE	SEMI NOVO
80	SALA DE CURATIVO	ESCADA DE DOIS DEGRAUS	ESCADA	SEMI NOVO
81	OBSEVAÇÃO 01	SPLIT DE 16.000 BTU'S, MARCA	SPLIT	SEMI NOVO
82	OBSEVAÇÃO 01	SPLIT DE 12.000 BTU'S, MARCA	SPLIT	SEMI NOVO
83	OBSEVAÇÃO 01	CAMA DE FOWLER, RODIZIO E AJUSTE MECÂNICO	CAMA DE FOWLER	SEMI NOVO
84	OBSEVAÇÃO 01	CAMA DE FOWLER, RODIZIO E AJUSTE MECÂNICO	CAMA DE FOWLER	SEMI NOVO
85	OBSEVAÇÃO 01	CAMA DE FOWLER, RODIZIO E AJUSTE MECÂNICO	CAMA DE FOWLER	SEMI NOVO
86	OBSEVAÇÃO 01	CAMA DE FOWLER, RODIZIO E AJUSTE MECÂNICO	CAMA DE FOWLER	SEMI NOVO
87	OBSEVAÇÃO 01	CAMA DE FOWLER, RODIZIO E AJUSTE MECÂNICO	CAMA DE FOWLER	SEMI NOVO
88	OBSEVAÇÃO 01	CAMA DE FOWLER, RODIZIO E AJUSTE MECÂNICO	CAMA DE FOWLER	SEMI NOVO
89	OBSEVAÇÃO 01	CAMA DE FOWLER, RODIZIO E AJUSTE MECÂNICO	CAMA DE FOWLER	SEMI NOVO
90	OBSEVAÇÃO 01	CAMA DE FOWLER, RODIZIO E AJUSTE MECÂNICO	CAMA DE FOWLER	SEMI NOVO
91	OBSEVAÇÃO 01	ESCADA DE DOIS DEGRAUS, COM ESTRUTURA DE FERRO PINTADO	ESCADA	SEMI NOVO
92	OBSEVAÇÃO 01	ESCADA DE DOIS DEGRAUS, COM ESTRUTURA DE FERRO PINTADO	ESCADA	SEMI NOVO
93	OBSEVAÇÃO 01	ESCADA DE DOIS DEGRAUS, COM ESTRUTURA DE FERRO PINTADO	ESCADA	SEMI NOVO
94	OBSEVAÇÃO 01	BIOMBO DUPLO COM RODIZIO	BIOMBO	SEMI NOVO
95	OBSEVAÇÃO 01	BIOMBO DUPLO COM RODIZIO	BIOMBO	SEMI NOVO
96	OBSERVAÇÃO PEDIÁTRICA	SPLIT DE 12.000 BTU'S, MARCA	SPLIT	SEMI NOVO
97	OBSERVAÇÃO PEDIÁTRICA	CAMA DE FOWLER PEDIÁTRICA COM AJUSTE MECÂNICO	CAMA	SEMI NOVO
98	OBSERVAÇÃO PEDIÁTRICA	CAMA DE FOWLER PEDIÁTRICA COM AJUSTE MECÂNICO	CAMA	SEMI NOVO
99	OBSERVAÇÃO 02	SPLIT DE AR 16.000 BTU'S, MARCA PHILCO	SPLIT	SEMI NOVO
100	OBSERVAÇÃO 02	SPLIT DE AR 16.000 BTU'S, MARCA PHILCO	SPLIT	SEMI NOVO
101	OBSERVAÇÃO 02	CAMA DE FOWLER, RODIZIO COM AJUSTE MECÂNICO	CAMA DE FOWLER	SEMI NOVO
102	OBSERVAÇÃO 02	CAMA DE FOWLER, RODIZIO COM AJUSTE MECÂNICO	CAMA DE FOWLER	SEMI NOVO
103	OBSERVAÇÃO 02	CAMA DE FOWLER, RODIZIO COM AJUSTE MECÂNICO	CAMA DE FOWLER	SEMI NOVO
104	OBSERVAÇÃO 02	CAMA DE FOWLER, RODIZIO COM AJUSTE MECÂNICO	CAMA DE FOWLER	SEMI NOVO
105	OBSERVAÇÃO 02	CAMA DE FOWLER, RODIZIO COM AJUSTE MECÂNICO	CAMA DE FOWLER	SEMI NOVO
106	OBSERVAÇÃO 02	CAMA DE FOWLER, RODIZIO COM AJUSTE MECÂNICO	CAMA DE FOWLER	SEMI NOVO
107	OBSERVAÇÃO 02	CAMA DE FOWLER, RODIZIO COM AJUSTE MECÂNICO	CAMA DE FOWLER	SEMI NOVO
108	OBSERVAÇÃO 02	CAMA DE FOWLER, RODIZIO COM AJUSTE MECÂNICO	CAMA DE FOWLER	SEMI NOVO
109	OBSERVAÇÃO 02	MESA DE MAYO, COM RODIZIO EM AÇO INOX	MESA DE MAYO	SEMI NOVO

110	OBSERVAÇÃO 02	ESCADA DE DOIS DEGRAUS, COM ESTRUTUA EM FERRO PINTADO	ESCADA	SEMI NOVO
111	OBSERVAÇÃO 02	ESCADA DE DOIS DEGRAUS, COM ESTRUTUA EM FERRO PINTADO	ESCADA	SEMI NOVO
112	OBSERVAÇÃO 02	ESCADA DE DOIS DEGRAUS, COM ESTRUTUA EM FERRO PINTADO	ESCADA	SEMI NOVO
113	POSTO II	SPLIT DE AR 12.000 BTU'S, MARCA AGRATTO	SPLIT	SEMI NOVO
114	POSTO II	MESA AUXILIAR COM RODIZIO EM AÇO INOX	MESA	SEMI NOVO
115	POSTO II	GELADEIRA	GELADEIRA	SEMI NOVO
116	POSTO II	ARMÁRIO SUSPENSO COM TRES PORTAS EM MDP	ARMÁRIO SUSPENSO	COM DEFEITO
117	ISOLAMENTO 02	SPLIT DE AR COM 12.000 BTU'S, MARCA	SPLIT	SEMI NOVO
118	ISOLAMENTO 02	CAMA DE FOWLER COM RODIZIO E AJUSTE MECÂNICO	CAMA DE FOWLER	SEMI NOVO
119	ISOLAMENTO 02	CAMA DE FOWLER COM RODIZIO E AJUSTE MECÂNICO	CAMA DE FOWLER	SEMI NOVO
120	ISOLAMENTO 02	CAMA DE FOWLER COM RODIZIO E AJUSTE MECÂNICO	CAMA DE FOWLER	SEMI NOVO
121	ISOLAMENTO 02	ESCADA DE DOIS DEGRAUS, COM ESTRUTURA TUBULAR PINTADO	ESCADA	SEMI NOVO
122	SL DE RAIOS X	MESA P/RAIOS X	MESA	SEMI NOVO
123	SL DE RAIOS X	02 SPLIT DE AR, MARCA MIDEA/AGRATTO	SPLIT	SEMI NOVO
124	SL DE RAIOS X	NO BREAK PRIMA SENOIDAL 3000VA	NO BREAK	SEMI NOVO
125	SL DE RAIOS X	CR FCR CAPSULA /XLII	CR DE RAIOS X	SEMI NOVO
126	SL DE RAIOS X	ESCADA DE DOIS DEGRAUS, COM ESTRUTURA TUBULAR PINTADO	ESCADA	SEMI NOVO
127	FARMÁCIA	SPLIT DE AR COM 12.000 BTU'S, MARCA	SPLIT	SEMI NOVA
128	FARMÁCIA	ESTANTE COM DIVISÓRIAS EM AÇO PINTADO	ESTANTE	SEMI NOVO
129	FARMÁCIA	ESTANTE COM DIVISÓRIAS EM AÇO PINTADO	ESTANTE	SEMI NOVO
130	FARMÁCIA	ESTANTE COM DIVISÓRIAS EM AÇO PINTADO	ESTANTE	SEMI NOVO
131	FARMÁCIA	ESTANTE COM DIVISÓRIAS EM AÇO PINTADO	ESTANTE	SEMI NOVO
132	FARMÁCIA	ESTANTE COM DIVISÓRIAS EM AÇO PINTADO	ESTANTE	SEMI NOVO
133	FARMÁCIA	ESTANTE COM DIVISÓRIAS EM AÇO PINTADO	ESTANTE	SEMI NOVO
134	FARMÁCIA	ARMÁRIO VITRINE, COM DIVISÓRIAS, ESTRUTURA EM AÇO INOX	ARMÁRIO/VITRINE	SEMI NOVO
135	FARMÁCIA	ESCADA DE DOIS DEGRAUS, COM ESTRUTURA TUBULAR PINTADO	ESCADA	SEMI NOVA
136	SALA DE INALAÇÃO	SPLIT DE AR COM 12.000 BTU'S, MARCA	SPLIT	SEMI NOVO
137	CME	AUTOCLAVE EM AÇO INOX, PORTA AUTOMATICA, MARCA PHOENIX	AUTOCLAVE	SEMI NOVO
138	CME	ARMÁRIO ALTO, COM DUAS PORTAS EM MDP	ARMÁRIO ALTO	SEMI NOVO
139	ALMOXARIFADO	PRATELEIRA COM DIVISÓRIAS EM AÇO PINTADO	PRATELEIRA	SEMI NOVO
140	ALMOXARIFADO	PRATELEIRA COM DIVISÓRIAS EM AÇO PINTADO	PRATELEIRA	SEMI NOVO
141	ALMOXARIFADO	PRATELEIRA COM DIVISÓRIAS EM AÇO PINTADO	PRATELEIRA	SEMI NOVO
142	ALMOXARIFADO	PRATELEIRA COM DIVISÓRIAS EM AÇO PINTADO	PRATELEIRA	SEMI NOVO
143	ALMOXARIFADO	ARMÁRIO ALTO, COM DUAS PORTAS EM MDP	ARMÁRIO ALTO	SEMI NOVO
144	DML	ARMÁRIO MÉDIO, COM DUAS PORTAS EM MDP	ARMÁRIO MÉDIO	SEMI NOVO
145	SALA DE DESCANSO MASCULINO	SPLIT PHILCO DE 12.000 BTU'S	SPLIT	SEMI NOVO
146	SALA DE DESCANSO MASCULINO	BELICHE DE MADEIRA COM DOIS COLCHÕES	BELICHE	SEMI NOVO
147	SALA DE	BELICHE DE MADEIRA COM DOIS COLCHÕES		SEMI NOVO

	DESCANSO MASCULINO		BELICHE	
148	SALA DE DESCANSO MASCULINO	BELICHE DE MADEIRA COM DOIS COLCHÕES	BELICHE	SEMI NOVO
149	SALA DE DESCANSO MASCULINO	ARMÁRIO/VESTIÁRIO C/12 PORTAS EM CHAPAS DE FERRO PINTADO	ARMARIO/VESTIÁRIO	SEMI NOVO
150	SALA DE DESCANSO FEMININO	SPLIT DE AR DE 12.000 BTU'S, MARCA AGRATTO	SPLIT	SEMI NOVO
151	SALA DE DESCANSO FEMININO	ARMÁRIO/VESTIÁRIO C/16 PORTAS EM CHAPAS DE FERRO PINTADO	ARMÁRIO/VESTIÁRIO	SEMI - NOVO
152	SALA DE DESCANSO FEMININO	BELICHE DE MADEIRA COM DOIS COLCHÕES	BELICHE	SEMI-NOVO
153	SALA DE DESCANSO FEMININO	BELICHE DE MADEIRA COM DOIS COLCHÕES	BELICHE	SEMI -NOVO
154	SALA DE DESCANSO FEMININO	BELICHE DE MADEIRA COM DOIS COLCHÕES	BELICHE	SEMI NOVO
155	SALA DE DESCANSO FEMININO	BELICHE DE MADEIRA COM DOIS COLCHÕES	BELICHE	SEMI NOVO
156	REFEITÓRIO	BEBEDOURO DE COLUNA, MARCA	BEBEDOURO	SEMI NOVO
157	DIREÇÃO	MESA RETA DE 1,40 M, EM MDP, COM GAVETAS	MESA ESTAÇÃO	SEMI NOVO
158	DIREÇÃO	CADEIRA FIXA S/BRAÇOS,	CADEIRA FIXA	SEMI NOVO
159	DIREÇÃO	CADEIRA FIXA S/BRAÇOS,	CADEIRA FIXA	SEMI NOVO
160	DIREÇÃO	CADEIRA DE ESCRITORIO GIRATORIA	CADEIRA GIRATORIA	SEMI NOVO
161	DIREÇÃO	SPLIT DE AR, COM 12.000 BTU'S, MARCA	SPLIT	SEMI NOVO
162	ADMINISTRAÇÃO	MESA RETA DE 1,20 M COM GAVETAS, EM MDP	MESA RETA	SEMI NOVO
163	ADMINISTRAÇÃO	MESA RETA DE 1,20 M COM GAVETAS, EM MDP	MESA RETA	SEMI NOVO
164	ADMINISTRAÇÃO	ARMÁRIO MÉDIO, EM MDP	ARMÁRIO MÉDIO	SEMI NOVO
165	ADMINISTRAÇÃO	ARMÁRIO MÉDIO, COM DUAS PORTAS EM MDP	ARMÁRIO MÉDIO	SEMI NOVO
166	ADMINISTRAÇÃO	CADEIRA ESPALDAR, COM RODIZIO, ESTOFAMENTO EM CURVIN AZUL	CADEIRA ESPALDAR	SEMI NOVO
167	ADMINISTRAÇÃO	CADEIRA FIXA S/BRAÇOS, ASSENTO EM TECIDO PRETO	CADEIRA FIXA	SEMI NOVO
168	ADMINISTRAÇÃO	SPLIT DE AR DE 12.000 BTU'S, MARCA CONSUL	SPLIT	SEMI NOVA
169	SALA DE REUNIÃO	SPLIT DE AR DE 12.000 BTU'S, MARCA CONSUL	SPLIT	SEMI NOVA
170	SALA DE REUNIÃO	03 LONGARINAS COM 03 LUGARES	LONGARINAS	SEMI NOVAS
171	SALA DE INFORMÁTICA	MESA RETA DE 1,40 M, SEM GAVETAS EM MDP	MESA RETA	SEMI NOVO
172	SALA DE INFORMÁTICA	CADEIRA FIXA S/BRAÇOS, ESTOFAMENTO EM TECIDO PRETO	CADEIRA FIXA	SEMI NOVO
173	SALA DE INFORMÁTICA	SPLIT DE AR, COM 12.000 BTU'S,	SPLIT	SEMI NOVO
174	SALA DO GERADOR	GERADOR DE ENERGIA ELÉTRICA,	GERADOR	SEMI NOVO

ANEXO XIII
RESUMO MENSAL DE ESTIMATIVA DE DESPESA

Item	Descritivo das Despesas	Custo Anual
01	RECURSOS HUMANOS	681.492,29
02	SERVIÇOS MÉDICOS	350.000,00
03	DIREÇÃO GERAL	5.310,00
04	PLANTAO DE SOBRE AVISO DA DIREÇÃO	2.900,00
05	INSUMOS / MATERIAL DE LIMPEZA	4.437,91
06	ALIMENTOS	13.117,36
07	ENERGIA	23.595,64
08	OXIGENIO	9.963,00
09	INTERNET	1.100,00
10	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS	12.780,00
11	ÁGUA MINERAL	1.164,00
12	GÁS	390,00
13	MATERIAL GRÁFICO	4.243,00
14	MEDICAMENTOS	84.654,45
15	MATERIAL TÉCNICO	54.768,99
16	LABORATORIO	20.000,00
TOTAL R\$		1.269.916,64

- Os valores acima descritos foram baseados nos gastos com pessoal realizados pela secretaria municipal de saúde de Capanema, nos mês de abril.

- Ressaltamos também que já está incluso nesses valores a nova base salarial do piso de enfermagem, conforme descrito pela PORTARIA GM/MS Nº 597, DE 12 DE MAIO DE 2023;

- As demais despesas foram baseadas em medias utilizadas anteriores.