

**CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2022**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**DADOS GERAIS**

**Objeto:** gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde em regime de 24 horas por dia na **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA RIO DOCE**, localizado na Av. Rio Doce, S/N, Rio Doce - Olinda/PE. CEP: 53.070-300, por entidade de direito privado sem fins econômicos, qualificada ou que pretenda qualificar-se como Organização Social de Saúde, no âmbito do município de Olinda.

**Publicação em Imprensa Oficial – 21/02/2022**

**Primeira Fase – Envio da documentação apenas por email - Documentação de Habilitação:** Imperpreterivelmente até às **10h00min** do dia **08/03/2022**.

**Endereço Eletrônico para envio da documentação:** [cs@upariodoce.olinda.pe.gov.br](mailto:cs@upariodoce.olinda.pe.gov.br)

O edital poderá ser obtido no endereço eletrônico da Prefeitura de Olinda: [www.olinda.pe.gov.br](http://www.olinda.pe.gov.br)

**Data e horário das demais fases:** a definir.

**Contatos:** E-mail: [cs@upariodoce.olinda.pe.gov.br](mailto:cs@upariodoce.olinda.pe.gov.br)/ Fone: (81) 992937355

**Comissão de Seleção Pública para Organizações Sociais em saúde – Portaria GS/SSO Nº 04/2022.**

**Luciana Lopes de M. R. Barros** - Presidente

**Maria de Lourdes G. de Souza** – Membro

**Anna Carolina M. da Costa** – Membro

**Kássia Cristina C. Arcoverde** – Membro

**Ranulfo Gamboa b. Júnior** – Membro

**Secretaria Demandante: Secretaria Municipal de Saúde**

**Referência de Tempo:** Para todas as referências de tempo será observado o horário local (PE).

**Fundamentação Legal:**

Lei Municipal Nº 6.149, de 24 de março de 2021

Decreto Municipal Nº 008/2022, bem como nas normas Federais e Estaduais vigentes sobre a matéria

Lei Federal Nº 8.666/1993

## ÍNDICE

### FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

1. OBJETO
2. PRAZOS
3. DATA E HORÁRIO PARA ENVIO DA DOCUMENTAÇÃO
4. CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO NO CERTAME
5. HABILITAÇÃO
6. PROPOSTA DE TRABALHO
7. NORMAS GERAIS DE HABILITAÇÃO E JULGAMENTO
8. DA HABILITAÇÃO, PROPOSTA DE TRABALHO, JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO
9. VALIDADE DA PROPOSTA
10. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA
11. DO CONTRATO DE GESTÃO
12. FORMA DE PAGAMENTO
13. DISPOSIÇÕES FINAIS

#### ANEXOS DO EDITAL:

ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA E SEUS ANEXOS

ANEXO II DO EDITAL-MODELO DE PLANILHA - RECURSOS HUMANOS POR CATEGORIA PROFISSIONAL

ANEXO III - MODELO DE ATESTADO DE VISTORIA DA UNIDADE DE SAÚDE

ANEXO IV - DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

ANEXO V - MODELO DE CREDENCIAL DO REPRESENTANTE DA ENTIDADE

ANEXO VI - DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DOS TERMOS DESTE EDITAL

ANEXO VII - MODELO DE PROCURAÇÃO

ANEXO VIII - MODELO DE CADASTRO BANCÁRIO

ANEXO IX - DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA ATUALIZAÇÃO NO CNES (SIA/SUS/SIH/SUS)

ANEXO X - DECLARAÇÃO QUE NÃO EMPREGA MENOR DE IDADE, SALVO NA CONDIÇÃO DE APRENDIZ

ANEXO XI - MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO

## FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

**O MUNICÍPIO DE OLINDA**, através da Secretaria de Saúde, com sede na Rua do Sol, Nº 311, Carmo, Olinda – PE – CEP: 53120-010, por meio de sua Comissão de Seleção Pública, torna público, para conhecimento de todos os interessados, o processo de Chamamento Público que visa selecionar entidade de direito privado sem fins econômicos, qualificada ou que pretenda qualificar-se como Organização Social de Saúde, interessada na celebração de Contrato de Gestão cujo objeto consiste no gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde 24 horas por dia na **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA RIO DOCE**.

A presente seleção será processada nos termos da Lei Municipal Nº 6.149, de 24 de março de 2021, e suas alterações posteriores, Decreto Municipal Nº 008/2022, bem como nas normas Federais e Estaduais vigentes sobre a matéria e, ainda, no regramento correspondente às Normas do Sistema Único de Saúde – SUS emanadas do Ministério da Saúde – MS, Lei Federal Nº 8.666/1993 e mediante as condições fixadas neste Edital e seus Anexos.

### 1. OBJETO

**1.1.** Chamamento Público para Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde em regime de 24 horas por dia na UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA RIO DOCE, localizado na Av. Rio Doce, S/N, Rio Doce - Olinda/PE. CEP: 53.070-300, por entidade de direito privado sem fins econômicos, qualificada ou que pretenda qualificar-se como Organização Social de Saúde, no âmbito do Município de Olinda, conforme definido neste Edital e seus Anexos, que são parte integrante e indissociável deste instrumento.

**1.2.** O edital poderá ser obtido no endereço eletrônico da Prefeitura de Olinda: [www.olinda.pe.gov.br](http://www.olinda.pe.gov.br)

### 2. PRAZOS

**2.1** Em até 05 (cinco) dias úteis antes da data fixada para a realização da Primeira Fase, poderão ser solicitados esclarecimentos e/ou impugnações e enviadas para o endereço eletrônico [cs@upariodoce.olinda.pe.gov.br](mailto:cs@upariodoce.olinda.pe.gov.br), cabendo à Comissão de Seleção Pública prestar as informações no prazo de até 03(três) dias úteis;

**2.1.2.** Decorrido o prazo para solicitação de esclarecimentos e/ou impugnações, não serão mais aceitas quaisquer alegações de desconhecimento de fatos, partes ou detalhes como justificativa para o impedimento do encaminhamento normal deste processo de seleção, ou para o não cumprimento dos termos previstos na presente convocação;

**2.2.** Todos os prazos serão sempre contados, excluído o dia de início e incluído o do vencimento;

**2.3.** Das decisões da Comissão caberão recursos, que poderão ser interpostos no prazo de 05 (cinco) dias úteis contados da data da publicação da respectiva decisão em Imprensa Oficial.

**2.4.** O recurso interposto será comunicado aos demais licitantes, que poderão contrarrazoá-lo no prazo de 05 (cinco) dias úteis;

**2.4.1.** Os recursos deverão ser enviados por email no endereço [cs@upariodoce.olinda.pe.gov.br](mailto:cs@upariodoce.olinda.pe.gov.br) e conter obrigatoriamente

- a) Razão Social, CNPJ e endereço da Organização Social de Saúde.
- b) Número do Processo e do Edital de Chamamento Público.
- c) Objeto da petição com a indicação clara dos atos e documentos questionados.
- d) Fundamentação do pedido.
- e) Pedido.
- f) Data, assinatura e nome do Representante Legal.
- g) Email e endereço completo para encaminhamento dos esclarecimentos

**2.5.** O recurso será dirigido à autoridade superior, por intermédio daquela que praticou o ato, podendo esta reconsiderar sua decisão no prazo de 05 (cinco) dias úteis após o recebimento das contrarrazões, ou, nesse mesmo prazo, fazê-lo subir, devidamente informado, devendo, neste caso, a decisão ser proferida dentro de 05 (cinco) dias úteis, contado do recebimento do recurso pela autoridade superior;

**2.6.** Os recursos interpostos fora do prazo serão desconsiderados;

**2.7.** As decisões da Comissão de Seleção Pública serão publicação em Imprensa Oficial, e enviadas as Organizações Sociais de Saúde que participaram do Processo Seletivo;

**2.8.** Em qualquer fase do processo seletivo, ocorrendo desistência expressa de Interposição de Recursos ou julgados os Recursos Interpostos ou transcorrido o prazo para Interposição de recursos sem que haja interposição, a Comissão de Seleção Pública iniciará próxima etapa do processo seletivo;

**2.9** Depois de homologado o resultado da seleção, a entidade selecionada, quando convocada para assinatura do Contrato de Gestão, terá um prazo de 30 (trinta) dias para fazê-lo, sob pena de decair o direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas neste Edital;

**2.10.** O prazo inicial de vigência do Contrato de Gestão decorrente da presente seleção é de 02 (dois) anos a partir da sua assinatura, podendo tal prazo ser prorrogado por sucessivos períodos, até o limite máximo de 10 anos, depois de demonstrada a vantajosidade da medida e o atendimento das metas pactuadas, e, ainda, a indicação, garantia e aprovação dos recursos orçamentários necessários para as despesas.

### **3. DATA E HORÁRIO PARA ENVIO DA DOCUMENTAÇÃO**

**3.1.** A data e horário limite para envio da documentação de habilitação, **PRIMEIRA FASE**, será **impreterivelmente até as 10h do dia 08/03/2022**, através do email [cs@upariodoce.olinda.pe.gov.br](mailto:cs@upariodoce.olinda.pe.gov.br). Toda documentação deverá ser enviada por email em formato PDF, e identificada com o CNPJ da OSS e sempre que possível o arquivo deverá estar em escala de cinza.

**3.2.** A data e horário limite para envio da Proposta de Trabalho, **SEGUNDA FASE**, será definida e divulgada em Imprensa Oficial, bem como, enviada por meio eletrônico a todas as entidades **HABILITADAS** na **PRIMEIRA FASE**.

**3.3.** As informações prestadas, assim como a documentação entregue são de inteira responsabilidade do interessado, cabendo-lhe certificar-se, antes da sua inscrição, de que atende a todos os requisitos para participar do processo de chamamento.

**3.4.** A apresentação da documentação implica no aceite do interessado em participar do processo de Seleção Pública junto ao Município de Olinda, independentemente de declaração expressa, a todas as normas e condições estabelecidas no presente Edital e seus encartes, não sendo permitida, em hipótese alguma, qualquer alteração ou entrega de documento diverso do exigido no presente edital.

#### **4. CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO NO CERTAME**

**4.1.** Apresentar comprovação da sua condição de entidade jurídica de direito privado, sem fins econômicos, devidamente registrada no Conselho Regional de Medicina da sede da entidade, que atenda a todas as exigências contidas neste Edital e seus Anexos.

**4.1.1.** Na hipótese da entidade não ter sua sede no Estado de Pernambuco, deverá providenciar seu registro junto ao Conselho Regional de Medicina de Pernambuco - CREMEPE, como condição para assinatura do Contrato.

**4.2.** É vedada a qualquer pessoa física ou jurídica, a representação de mais de 01 (uma) entidade na presente seleção.

**4.3.** As entidades interessadas, antes da elaboração das propostas de trabalho, deverão proceder à verificação e comparação minuciosa de todos os elementos técnicos fornecidos.

**4.4.** As entidades deverão assumir todos os custos associados à elaboração de suas propostas, não cabendo nenhuma indenização pela aquisição dos elementos necessários à organização e apresentação das propostas.

**4.5.** Não poderão participar do certame:

4.5.1. Entidades cujos dirigentes, na data do Ato Convocatório, sejam servidores da Administração, direta ou indireta;

4.5.2. Entidades que foram declaradas inidôneas para licitar ou contratar no âmbito de qualquer unidade da Federação e da Esfera de Governo;

4.5.3. Entidades que estejam, de qualquer forma, inadimplentes com o Município de Olinda ou cumprindo sanções aplicadas pela Administração Pública.

4.5.4. Entidades constituída ou reunida em forma de consórcio;

4.5.5. Sociedades Comerciais;

4.5.6. Sindicatos, associações de classes ou de representação de categoria profissional;

4.5.7. Instituições religiosas ou voltadas para a disseminação de credos, cultos e visões devocionais e confessionais;

4.5.8. Organizações partidárias e assemelhadas, inclusive fundações;

4.5.9. Entidades de benefício mútuo destinadas a proporcionar bens e serviços a um círculo restrito de associados ou sócios;

4.5.10. Entidades e empresas que comercializem planos de saúde e assemelhados;

4.5.11. Instituições hospitalares não gratuitas e suas mantenedoras;

4.5.12. Escolas privadas dedicadas ao ensino formal não gratuito e suas mantenedoras;

4.5.13. Cooperativas.

**4.6.** Como condição prévia a participação no certame, a Comissão verificará o eventual descumprimento das condições de participação, especialmente quanto à existência de sanção que impeça a participação em licitação ou a contratação, mediante consulta aos seguintes cadastros:

a) Cadastro nacional de Condenações Cíveis por atos de Improbidade administrativa, mantida pelo Conselho nacional de Justiça – CNJ, no endereço eletrônico [WWW.cnj.jus/improbidadeadm/consultarrequerido.php](http://WWW.cnj.jus/improbidadeadm/consultarrequerido.php);

b) Cadastro Nacional das Empresas Inidôneas e Suspensas – CEIS, no endereço eletrônico [WWW.portaldatransparência.gov.br/sanções/ceis](http://WWW.portaldatransparência.gov.br/sanções/ceis);

e) Lista de Inidôneos e o Cadastro Integrado de Condenações por ilícitos administrativos – CADICON, mantidos pelo Tribunal de Contas da União – TCU

**4.6.1.** Para a referida Consulta poderá haver a substituição das consultas das alíneas “a”, “b” e “e” acima, pela Consulta Consolidada de Pessoa Jurídica do TCU ( [HTTPS://certidoesapf.apps.tcu.gov.br/](https://certidoesapf.apps.tcu.gov.br/))

## 5. HABILITAÇÃO

**5.1.** Somente serão consideradas habilitadas a participar da presente Seleção as entidades que apresentarem os documentos abaixo indicados, os quais deverão ser apresentados em cópia e autenticados eletronicamente com identificação das respectivas chaves, exceto aqueles que podem ser emitidos por web.

### **5.1.1. Habilitação jurídica:**

- I. Ato constitutivo, estando em vigor, registrado em cartório, acompanhado da ata da eleição de sua atual diretoria;
- II. Cédula de Identidade e CPF/MF do representante legal da entidade;
- III. Prova de inscrição no CNPJ – Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas;
- IV. Declaração de comprovação do cumprimento do disposto no inciso V do artigo 27, da Lei Nº 8.666/93, referente à proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de dezoito e de qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos.

### **5.2. Regularidade Fiscal e Trabalhista:**

- I. Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, relativo à

sede do PLEITEANTE, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;

Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, através da Certidão Negativa de Débitos relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União (CND), expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, ou Certidão Positiva com Efeitos de Negativa;

Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual, comprovada através de Certidão de Regularidade Fiscal – CRF, emitida pela Secretaria da Fazenda do domicílio ou sede da entidade.

Caso a entidade tenha filial no Estado de Pernambuco, deverá apresentar também a CRF de Pernambuco;

Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal, comprovada através de Certidão de Regularidade Fiscal Municipal, emitida pela Prefeitura Municipal do domicílio ou sede da entidade;

II. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa;

VI. Prova de regularidade relativa à Seguridade Social e ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei, comprovada através de apresentação de certidão fornecida pela Caixa Econômica Federal.

### **5.3. Qualificação Econômico- Financeira:**

**5.3.1.** Balanço Patrimonial e Demonstração de Resultados do último exercício, já exigível e apresentados na forma da Lei, que comprovem a boa situação financeira da entidade, vedada a substituição por Balancetes ou Balanços provisórios.

**5.3.2.** O balanço patrimonial deverá estar registrado e assinado pelos administradores ou responsáveis legais e também por contador ou outro profissional equivalente, devidamente registrado no Conselho Regional de Contabilidade;

**5.3.3.** Deverá ser apresentada cópia autenticada do termo de abertura e de encerramento do livro diário, devidamente registrados no Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas ou equivalente;

**5.3.4.** A Entidade deverá comprovar patrimônio líquido mínimo de 4% (quatro por cento) do valor estimado da contratação ou deverá apresentar garantia mínima de 5% do valor estimado da contratação nas modalidades: fiança bancária, caução em dinheiro ou seguro-garantia, observando-se as seguintes disposições:

II.3.4.1. Caso o licitante opte por prestar a garantia de participação mediante seguro-garantia ou fiança bancária, estes deverão ser válidos por 30 (trinta) dias, além da validade da proposta;

II.3.4.2. Para este tipo de garantia referente ao item 5.3.4.1, o depósito deve ser realizado no CNPJ: 09.131.029/0001-87, Banco Caixa Econômica Federal, Agência 0917, Operação 006, Conta Nº 71052-5

**5.3.4.3.** Caso de garantia na modalidade de fiança bancária deverá constar expressa renúncia do fiador aos benefícios do artigo 827 do Código Civil;

**5.3.5.** Certidão negativa de falência ou recuperação judicial, expedida pelo distribuidor ou distribuidores (caso exista mais de um) da sede ou domicílio da licitante ou, no caso de empresas em recuperação judicial, certidão emitida pela instância judicial competente que ateste que as empresas tenham tido o plano de recuperação concedido ou homologado em juízo;

**5.3.6.** Certidão Negativa de Falência ou Recuperação Judicial referente aos processos distribuídos pelo PJe (processos judiciais eletrônicos) da sede da licitante ou, no caso de empresas em recuperação judicial, certidão emitida pela instância judicial competente que ateste que as empresas tenham tido o plano de recuperação concedido ou homologado em juízo;

**5.3.7.** Em caso de Certidão Positiva com efeito de negativa, referente a processos eletrônicos (PJe), é necessário que o documento mencione se a interessada já teve o plano de recuperação homologado em juízo e se está apta econômica e financeiramente a participar do procedimento de SELEÇÃO PÚBLICA;

**5.3.8.** Caberá ao interessado obter a Certidão Negativa de Falência ou Recuperação Judicial, de acordo com as disposições normativas do respectivo Estado da Federação da sede da licitante ou de seu domicílio.

#### **5.4. Qualificação Técnica:**

**5.4.1.** Comprovação de experiência anterior da entidade, pertinente e compatível com o objeto do contrato de gestão, bem como comprovação da capacidade técnica e gerencial da entidade e de seu órgão de direção e administração para o desempenho da atividade a ser CONTRATADA, através de atestado(s) fornecidos por pessoa(s) jurídica(s) de direito público ou privado;

**5.4.2.** Para o atendimento do item acima, a entidade deverá comprovar tempo de experiência não inferior a um ano;

**5.4.3.** Comprovação através da documentação legal, que a entidade possui no seu quadro, Responsável Técnico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina.

**5.4.4.** A entidade deverá comprovar que os profissionais de nível superior, detentores dos atestados apresentados, pertençam ao seu quadro permanente de pessoal. A comprovação referida deverá ser feita por meio de cópia autenticada do Contrato de Trabalho, das anotações da CTPS – Carteira de Trabalho e Previdência Social, nos termos da CLT – Consolidação das Leis do Trabalho e do Decreto N°. 61.799/67, bem como através da apresentação do Contrato de Prestação de Serviços firmado com o profissional;

**5.4.5.** A participante poderá, também, apresentar as Fichas de Registro de Empregados através do sistema informatizado, nos termos da Portaria N°. 3626 do Ministério do Trabalho e da Portaria N°. 1121, de 09/11/95 do Ministério do Trabalho, retificada no DOU de 13/11/95. No caso de sócios, a participante deverá apresentar cópia autenticada do contrato social.



**5.4.6.** Poderá, ainda, comprovar vínculo profissional através da apresentação do Contrato de Prestação de Serviços firmado com o profissional ou declaração de compromisso de vinculação futura.

**5.5.** Durante a execução do contrato, a CONTRATADA deverá manter todas as condições exigidas na seleção, em especial a regularidade com a Fazenda Pública, a Seguridade Social, o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço e a Justiça do Trabalho;

**5.6.** Declaração de que não emprega menor (Anexo IX deste Edital).

## **6. PROPOSTA DE TRABALHO**

**6.1.** A PROPOSTA DE TRABALHO deverá ser elaborada tendo como base as condições estabelecidas no Edital e seus Anexos, devendo:

**6.1.1.** Conter índice relacionando todos os documentos;

**6.1.2.** Apresentar Projeto Técnico contemplando seu plano operacional, número do edital de seleção e o objeto, bem como o programa de trabalho, conforme roteiro previsto no Termo de Referência, para fins de apreciação quanto aos parâmetros para pontuações previstas no Termo de Referência, contendo indispensavelmente:

**6.1.2.1.** Definição de metas operacionais, com respectivos prazos e formas de execução;

**6.1.2.2.** Apresentação de indicadores de desempenho, qualidade, produtividade, econômico-financeiros e de expansão, na prestação dos serviços autorizados;

**6.1.2.3.** Especificação do Orçamento e das fontes de receita, com planilhas de custos referentes à aplicação dos recursos públicos transferidos para execução do programa de trabalho, conforme modelo constante no anexo H do Termo de Referência;

**6.1.2.4.** Adoção de práticas de planejamento sistemático das ações, mediante instrumentos de programação física e financeira, de acordo com as metas pactuadas;

**6.1.2.5.** Apresentação da minuta de Regulamento Próprio contendo os procedimentos que adotará para contratação de obras e serviços, bem como para compras e recrutamento de pessoal, com emprego de recursos provenientes do Poder Público;

**6.1.2.6.** No regulamento próprio para a contratação de obras e serviços e para a aquisição de bens com recursos públicos, deverão ser observados os princípios da impessoalidade, da moralidade e da economicidade, sendo necessária, no mínimo, a realização de cotação prévia de preços no mercado;

**6.1.2.7.** Devem estar previstos na proposta de trabalho os custos indiretos incorridos pela Administração Central da Organização Social associados ao gerenciamento da execução do contrato de gestão, de forma discriminada, mediante a apresentação de memória de cálculo, até o limite de 3% (três por cento) do valor do contrato;

**6.1.2.7.1.** Na hipótese de gerenciamento de mais de uma unidade de saúde por uma mesma Organização Social, poderá ser instituído mecanismo de centralização das atividades administrativas em comum e de compartilhamento de custos, com vistas à maximização de controles e ao aumento da eficiência e da melhor aplicação dos recursos, observada a proporcionalidade entre a receita total obtida pela Organização Social com contratos de gestão neste Município e a receita de cada unidade de saúde, bem como o limite previsto no item 6.1.2.7;

**6.1.2.7.2.** Quando os custos indiretos forem pagos também por outras fontes, a Organização Social de Saúde deve apresentar a memória de cálculo do rateio da despesa, vedada a duplicidade ou a sobreposição de fontes de recursos no custeio de uma mesma parcela da despesa;

**6.1.2.7.3.** Os critérios para a efetivação do disposto no item 6.1.2.7 serão disciplinados no Regulamento conforme disposto no § 4º do art.11 da lei Municipal de nº 6.149/2021.

## **7. NORMAS GERAIS DE HABILITAÇÃO E JULGAMENTO**

**7.1.** Não será levado em consideração nenhum outro documento anexado e enviado por meio eletrônico, além daqueles indicados neste instrumento convocatório, e não será permitida a realização de alterações nos anexos, devendo ser preenchidos todos os seus respectivos campos;

**7.2.** Serão inabilitadas as entidades que:

**7.2.1.** Não apresentarem todos os documentos especificados no item 5 e subsequentes do presente edital e seus anexos;

**7.2.2.** Não apresentarem comprovação de experiência mínima constante no item 5.4.1 deste Edital; anterior;

**7.3** Serão desclassificadas as entidades cujas propostas de trabalho não atendam às especificações técnicas constantes no item 6 do presente Edital e seus anexos;

**7.4.** Qualquer proposta em desacordo com as exigências deste instrumento convocatório será desclassificada;

**7.5.** A Secretária de Saúde, após o resultado do julgamento, emitirá Ato de Homologação, declarando a Entidade vencedora;

**7.6.** Após a publicação do resultado geral do processo de seleção, contendo a ordem de classificação final, a entidade selecionada deverá, no prazo de até 30 (trinta) dias, caso ainda não seja qualificada como Organização Social de Saúde no âmbito do Município de Olinda, concluir sua qualificação, nos termos da Lei Municipal 6.149/2021, e suas alterações posteriores, sob a pena de decair do direito à contratação.

**7.7.** As convocações para assinatura do contrato seguirão a ordem de classificação, e assim sucessivamente, e, em caso de mais de uma classificada, independente da ordem de classificação, o

prazo para qualificar-se como Organização Social será contabilizado a partir do resultado geral da seleção.

**7.8.** Antes da assinatura do contrato de gestão, a entidade selecionada deverá, ainda, comprovar a aprovação da Proposta de Trabalho entregue durante o processo de seleção pelo seu órgão deliberativo, nos termos do inciso III do art. 5º da Lei Municipal Nº 6.149/2021, e suas alterações posteriores;

**7.9.** É facultada à Comissão de Seleção Pública ou à Secretária de Saúde, 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 da proposta;

**7.10.** O processo de Chamamento Público poderá ser revogado ou anulado respeitado o contraditório e a ampla defesa;

**7.11.** Até a assinatura do Contrato de Gestão poderá a Comissão de Seleção Pública desclassificar propostas das entidades participantes, em decisão motivada, sem direito a indenização ou ressarcimento e sem prejuízo de outras sanções, se tiver ciência de fato ou circunstância, anterior ou posterior ao julgamento da seleção que represente infração aos Termos do Edital, respeitado o contraditório e ampla defesa;

**7.12.** Quando todos os participantes forem inabilitados ou todas as propostas de trabalho forem desclassificadas, a Comissão de Seleção Pública poderá fixar às entidades participantes o prazo de 08 (oito) dias úteis para a apresentação de nova documentação ou de outras propostas escoimadas das causas referidas.

## **8. DA HABILITAÇÃO, PROPOSTA DE TRABALHO, JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO.**

**8.1.** Considerando o cenário extraordinário enfrentado pela Administração - e pela sociedade como um todo - no enfrentamento dos efeitos provocados pela pandemia do COVID-19, bem como, no intuito de preservar a saúde e a integridade dos interessados em participar desta Seleção Pública, o envio da documentação de habilitação e proposta de trabalho ocorrerá por meio eletrônico no endereço: [cs@uparidoce.olinda.pe.gov.br](mailto:cs@uparidoce.olinda.pe.gov.br) em caráter extraordinário, nas seguintes Fases:

**8.1.1** Primeira Fase: Impreterivelmente em data e horário definidos neste instrumento as entidades interessadas deverão enviar toda a documentação de Habilitação, devidamente autenticada eletronicamente via chave de autenticação, para o e-mail [cs@uparidoce.olinda.pe.gov.br](mailto:cs@uparidoce.olinda.pe.gov.br). Após o horário prédefinido, serão enviados simultaneamente a todos os interessados, sem a necessidade de solicitação, por meio eletrônico, toda a documentação recebida pela Comissão, para que as interessadas possam analisar as propostas das concorrentes, tecerem suas considerações e no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, enviá-las à Comissão para o e-mail acima citado, para emissão de ata circunstanciada. Ato contínuo, a Comissão procederá à fase de Habilitação das interessadas, sendo o

resultado publicado em Imprensa Oficial, bem como enviado eletronicamente a todos os interessados. Tendo sido inabilitada qualquer proponente na primeira etapa, estará impossibilitada de participar da próxima fase.

**8.1.2.** Segunda Fase: Findos prazos recursais da Primeira Fase, impreterivelmente em data e horário definidos pela Comissão e publicados em Imprensa Oficial as entidades Habilitadas, deverão enviar, conforme procedimentos da primeira fase, toda a documentação referente às Propostas de Trabalho e após o horário pré-definido, serão enviados simultaneamente a todos os interessados, sem a necessidade de solicitação, por meio eletrônico, toda a documentação recebida pela Comissão, para que as interessadas possam analisar as propostas das concorrentes, tecerem suas considerações e no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, enviá-las à Comissão para o e-mail acima citado, para emissão de ata circunstanciada.

**8.1.3.** Após análise da Comissão serão enviados simultaneamente a todos os interessados, sem a necessidade de solicitação, por meio eletrônico, todos os relatórios de pontuações elaborados pela Comissão, para que as interessadas possam analisar tecerem suas considerações e no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, enviá-las à Comissão para o e-mail acima citado, para emissão de ata circunstanciada e posterior publicação das Classificações em Imprensa Oficial, cumprindo assim os prazos legais recursais.

**8.2.** O julgamento e classificação da Proposta de Trabalho serão definidos conforme o disposto nos itens 1, 2 e 3 do Anexo E do Termo de Referência;

**8.3.** A classificação da Proposta de Trabalho obedecerá aos critérios de avaliação constantes no Anexo F do Termo de Referência;

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

**8.4.1.** Estabelecer prazo para definir a habilitação e a classificação final das propostas, podendo suspendê-lo em decorrência de alguma falha, omissão ou irregularidade;

**8.4.2.** Promover diligências destinadas a esclarecer ou complementar a instrução do processo de seleção

**8.5.** Será eliminada do processo seletivo a Organização Social de Saúde cuja proposta de preço tenha valor mensal acima de **R\$ 1.233.261,92** (Hum milhão duzentos e trinta e três mil duzentos e sessenta e um reais e noventa e dois centavos), para a execução plena das atividades previstas no Objeto do Termo de Referência.

**8.6.** Será eliminada do processo seletivo a Organização Social de Saúde cuja proposta de preço tenha valor manifestamente inexequível para a execução plena das atividades previstas no objeto do Termo de Referência, sendo usado como parâmetro o valor de mercado.

**8.7.** Será eliminada do processo seletivo a Organização Social de Saúde cuja proposta de preço esteja em desacordo com este Chamamento Público, ou que contenham borrões, entrelinhas, rasuras, emendas, ressalvas, omissões, irregularidades insanáveis.

**8.8.** Será eliminada do processo seletivo a Organização Social de Saúde cuja proposta de preço contenha qualquer oferta de vantagem não prevista neste Chamamento Público, ou preço ou vantagem com base em preço de outra participante.

**8.9.** Serão desclassificadas as Propostas de Trabalho cuja pontuação total seja inferior a 60 pontos ou que não atinjam 50% da pontuação prevista em qualquer um dos critérios definidos no Anexo E do Termo de Referência;

**8.10.** Ocorrendo a hipótese de igualdade de pontuação total entre mais de uma Proposta de Trabalho, prevalecerá a proposta que obtiver maior pontuação no critério qualificação técnica (item 3 do Anexo F do Termo de Referência);

**8.11.** Persistindo a igualdade de pontuação, será adotada a pontuação total obtida no item de avaliação 3.1 experiência anterior, do critério qualificação técnica, contido no anexo F do Termo de Referência, como fator de desempate;

**8.12.** Em seguida ocorrerá a Publicação da homologação do resultado final da seleção de entidades pela Secretaria Municipal de Saúde, apontando a Organização Social de Saúde que celebrará o Contrato de Gestão.

**8.13.** A Organização Social de Saúde vencedora do processo seletivo será convocada para assinar o Contrato de Gestão, no prazo máximo de 15 (quinze) dias corridos, após a publicação do resultado

## **9. VALIDADE DA PROPOSTA**

**9.1.** Fica estabelecida a validade mínima da proposta, por 60 (sessenta) dias, contados a partir da data do seu recebimento pela Comissão de Seleção Pública.

## **10. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

**10.1.** A despesa com a futura contratação correrá à conta do orçamento:

**UNIDADE GESTORA: Fundo Municipal de Saúde**

**FUNÇÃO: 10**

**SUBFUNÇÃO: 302**

**PROGRAMA: 3034**

**AÇÃO: 4034**

**SUBAÇÃO: 006**

**NATUREZA DA DESPESA: 33.90.39**

**FONTES: 1500 E 1600**

## 11. DO CONTRATO DE GESTÃO

**11.1.** O valor global máximo a ser disponibilizado pelo Município de Olinda para custeio da prestação dos serviços transferidos, referente à UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA RIO DOCE, considerando todas as etapas em pleno funcionamento será de: **R\$ 14.799.143,04** (Quatorze milhões setecentos e noventa e nove mil cento e quarenta e três reais e quatro centavos), com parcelas mensais de **R\$ 1.233.261,92** (Hum milhão duzentos e trinta e três mil duzentos e sessenta e um reais e noventa e dois centavos).

**11.2.** O prazo para assinatura do Contrato de Gestão poderá ser prorrogado por período de 05 (cinco) dias úteis, quando solicitado pela Organização Social, durante o seu transcurso e desde que ocorra motivo justificado aceito pela Secretaria Municipal de Saúde, sob pena de decair o direito à contratação, sem prejuízos das sanções previstas neste Edital e no art. 81 da Lei no 8.666/93.

## 12. FORMA DE PAGAMENTO

**12.1.** O pagamento será efetivado mediante a liberação de 12 (doze) parcelas mensais, conforme metas pactuadas no Contrato de Gestão, sendo o valor composto de uma parte fixa correspondente a 70% (setenta por cento) do orçamento mensal e uma parte variável correspondente a 30% do orçamento mensal, dividida com base na produção e na avaliação de indicadores de qualidade. As parcelas mensais serão pagas até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente ao serviço prestado.

**12.2.** A 1ª parcela será paga no ato da assinatura do contrato, sendo relativa ao 1º mês de serviços a serem efetivamente executados, e a 2ª parcela será paga no mês seguinte ao efetivo funcionamento (60 dias após o efetivo funcionamento). A data considerada como inicial para contagem do 1º mês de serviço será a data do efetivo início da execução dos serviços.

**12.3.** Ao término do primeiro mês não haverá repasse financeiro à CONTRATADA, em razão das despesas deste mês terem sido antecipadas quando da assinatura do contrato.

**12.4.** O repasse mensal obedece ao valor estipulado para o primeiro ano do contrato, com desembolso em 12 parcelas mensais, cuja parte variável de 30% do valor está condicionada ao cumprimento das metas estabelecidas no contrato firmado entre esta SSO e a OSS vencedora do certame.

## 13. DISPOSIÇÕES FINAIS

**13.1.** As entidades deverão assumir todos os custos associados à elaboração de suas propostas, não cabendo nenhuma indenização pela aquisição dos elementos necessários à organização e apresentação das propostas;

**13.2.** A visita técnica NÃO É OBRIGATÓRIA, no entanto, as entidades que não a fizerem, deverão apresentar DECLARAÇÃO devidamente assinada por seu representante legal, ou constituída através de instrumento de procuração, assumindo toda responsabilidade e as consequências por não ter comparecido à visita (anexo III);

**13.2.1.** A visita Técnica, não obrigatória, deverá ser agendada através do telefone (81)3429-5231 com o responsável Luis Alberto Góes, podendo ser realizada até cinco dias úteis antes da primeira fase.

**13.2.2.** Na ocasião da visita técnica à Unidade de Saúde, a Organização Social receberá atestado de vistoria devidamente assinado (ANEXO II).

**13.3.** A participação da entidade no processo de seleção implica na sua aceitação integral e irretratável dos termos, cláusulas, condições e anexos do Edital, que passarão a integrar o Contrato de Gestão como se transcrito, com lastro na legislação referida no preâmbulo do Edital, bem como na observância dos regulamentos administrativos e das normas técnicas aplicáveis, não sendo aceitas, sob quaisquer hipóteses, alegações de seu desconhecimento em qualquer fase do processo de seleção e execução do Contrato de Gestão;

**13.4.** É condição indispensável para a assinatura do Contrato de Gestão a prévia qualificação da entidade selecionada como Organização Social de Saúde e a publicação do Regulamento Próprio para contratação de obra, serviços, aquisição de bens e recrutamento de pessoal, com emprego de recursos provenientes do poder público, na forma do disposto na Lei Municipal vigente sobre a matéria;

**13.5.** A entidade vencedora que deixar de comparecer à assinatura do Contrato de Gestão perderá o direito à contratação em conformidade com a Lei, sem prejuízo das sanções previstas na legislação que rege este processo de seleção, podendo a Secretaria de Saúde convocar as entidades remanescentes, participantes do processo de seleção na ordem de classificação ou revogar o processo seletivo;

**13.6.** A Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados - LGPD) que dispõe sobre o tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, por pessoa natural ou por pessoa jurídica de direito público ou privado, com o objetivo de proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural deverá ser observada, nos termos do previsto no art.65 da LGPD.

**13.7.** Os casos omissos, as questões não previstas neste edital e as dúvidas serão dirimidas pela Comissão, observada a legislação que rege a matéria;

**13.8.** Integram o presente Edital, como se nele estivessem transcritos, os Anexos I a X, conforme elencados no índice deste instrumento convocatório.

**13.9.** A participação da Organização Social de Saúde neste processo seletivo implica na sua aceitação integral e irretratável dos termos, cláusulas e condições do Termo de Referência e seus adendos, deste Edital, seus anexos e do Contrato de Gestão, não sendo aceitas, sob qualquer hipótese, alegações futuras, declaração de desconhecimento de fatos, estados, totalidades, partes ou detalhes que impossibilitem ou dificultem a execução dos serviços contratados.

**13.10.** Qualquer modificação neste Edital será divulgada pela mesma forma que se deu o texto original, reabrindo-se o prazo inicialmente estabelecido exceto quando, inquestionavelmente, a alteração não afetar a formulação das propostas (§4º do art. 21, da Lei no 8.666/93).

**13.11.**A Organização Social de Saúde, desde já, fica ciente de que, ocorrendo eventual cessão de servidores para a execução do Contrato de Gestão, será procedido o correspondente abatimento dos valores gastos (remuneração e encargos) com o servidor cedido, no repasse mensal de acordo o Decreto Municipal N° 008/2022 e suas alterações posteriores;

**13.11.** A Organização Social de Saúde é responsável pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados, em qualquer época.

**13.12.** A Comissão de Seleção Pública é facultado a promoção de diligência para esclarecer e complementar informações do processo seletivo, a qualquer tempo.

**13.13.** Os casos omissos no presente edital serão resolvidos pela Comissão de Seleção Pública, em conformidade com a legislação vigente.

**13.14.** O Presidente da Comissão de Seleção Pública, poderá, a qualquer tempo deste processo seletivo, convocar pessoas de notório saber para auxiliar a Comissão de Seleção Pública na análise de documentos e tomada de decisões.

**13.15.** Fica designado o foro de Olinda para julgamento de quaisquer questões judiciais resultantes deste Edital de Chamamento Público.

---

**Suzanna Ribeiro**  
**Secretária Municipal de Saúde**



## ANEXO I DO EDITAL

### TERMO DE REFERÊNCIA E SEUS ANEXOS

#### TERMO DE REFERÊNCIA PARA ELABORAÇÃO DE EDITAL DE PROCESSO DE CHAMAMENTO PÚBLICO - UPA RIO DOCE

##### APRESENTAÇÃO

Este Termo de Referência foi elaborado pelo Grupo Especial de Trabalho criado através do Decreto Municipal N°138/2021 e nomeado através da Portaria N°083/2021 SSO, com a finalidade de realizar a implantação e Abertura da Unidade de Pronto Atendimento-UPA RIO DOCE, e posteriormente foi apreciado, aprovado e validado pelo Diretor de Urgência, Secretário Executivo de Atenção à Saúde, Secretário Executivo de Gestão e Orçamento da Saúde e pela Secretária Municipal de Saúde.

##### 1. OBJETO

1.1. Selecionar entidade de direito privado sem fins econômicos, qualificada ou que pretenda qualificar-se como Organização Social de Saúde no Município de Olinda, para realizar o gerenciamento, operacionalização e execução das ações assistenciais e não assistenciais em regime de 24 horas por dia na UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA RIO DOCE PORTE I, localizado na Av. Rio Doce, S/N, Rio Doce - Olinda/PE. CEP: 53.070-300, de acordo com o Termo de Referência e seus adendos, cláusulas e condições do edital.

1.2. A UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA RIO DOCE - PORTE I, tem como finalidade atender as demandas de Urgência e Emergência do município de Olinda.

1.3. A Unidade de Pronto Atendimento é uma estrutura de complexidade intermediária entre as Unidades Básicas de Saúde e as portas de urgências e emergências hospitalares que integram uma rede organizada de Atenção às Urgências. Essas unidades, integrantes do Sistema Municipal de Urgências e Emergências e de sua respectiva rede assistencial, devem estar aptas a prestar atendimento resolutivo aos pacientes acometidos por quadros agudos ou crônicos agudizados, com atendimento 24 horas, PORTE I. (Portarias GM/MS no 1.600/2011 e 1601/2011).

1.4. São estruturas com importante potencial para absorver demanda espontânea de pacientes que atualmente dirigem-se aos prontos-socorros de hospitais, além de exercer papel ordenador dos fluxos da urgência.

##### 2. JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO

2.1. A organização e funcionamento das instâncias administrativas e de controle dos Órgãos Públicos têm sido aprimorados nos últimos anos, entretanto, o setor saúde convive com duas realidades distintas: por um lado, a necessidade de cumprir os procedimentos e trâmites

burocráticos instituídos pela legislação vigente e, por outro, responder as necessidades de saúde da população Municipal, por meio da oferta de ações e serviços assistenciais à saúde.

2.2. Com o objetivo de implementar a capacidade de atendimento adotou-se o modelo de gerenciamento da UPA Rio Doce por Organização Social, no sentido de proporcionar à administração local maior autonomia gerencial, liberando-a dos controles dos meios, que passa a ser realizado sobre os resultados alcançados.

2.3. O estudo para contratação de Organização Social de Saúde levou em consideração metodologias já existentes no mercado fomentado por modelos de organizações que atuam na área, apresentando significativos resultados de êxito, no tocante aos princípios da economicidade, efetividade, vantajosidade, qualidade dos serviços e aplicação dos dividendos excedentes na evolução da instituição trazendo a confiabilidade no sistema.

2.4. Para demonstrar a vantajosidade financeira e econômica na adoção deste modelo de administração, ou seja, a preferida vantajosidade nas contratações de Organizações Sociais em Saúde, é necessário analisar dois aspectos, um relaciona-se com a prestação a ser executada por parte da Administração Pública. O outro se vincula à prestação a cargo do particular. Para Justen Filho (2012, p.60) “A maior vantagem apresenta-se quando a Administração assumir o dever de realizar a prestação menos onerosa e o particular se obrigar a realizar a melhor e mais completa prestação”. Portanto, a maior vantagem corresponde à situação de menor custo e maior benefício para a Administração Pública.

2.5. Contudo, a vantajosidade pode ser evidenciada por diferentes aspectos. Pode ser privilegiado a dimensão econômica, ou outros aspectos, como o melhor e mais eficaz atendimento ao cidadão.

2.6. A busca pela eficiência, efetividade e vantajosidade dos serviços de assistência à saúde prestadas à população do Município de Olinda será pautado em obedecer aos princípios e diretrizes do SUS, garantindo o atendimento prioritário de 100% da demanda por meio de metas pré-fixadas estabelecidas em contrato de gestão, melhorando o serviço ofertado ao usuário SUS com assistência humanizada e garantindo a equidade na atenção com acesso para serviços e ações de saúde integrais.

2.7. A garantia da oferta dos serviços de saúde UPA Rio Doce sob gerenciamento de Organização Social foi estabelecida neste Termo de Referência, instrumento no qual foram detalhadas as metas de produção a serem alcançadas, os indicadores de avaliação de desempenho e o processo de acompanhamento rotineiro, possibilitando assegurar que a unidade apresente os resultados planejados.

2.8. É importante salientar que a parceria público-privada introduz aprimoramentos aos mecanismos de avaliação e controle de resultados, assim como, estabelece as metas de produção quantitativas e qualitativas, como também os indicadores de qualidade assistencial. É estabelecido ainda uma metodologia de penalização financeira por não cumprimento de metas operacionais.

2.9. Outro fator importante é a avaliação da parte variável que será realizada em regime trimestral, podendo gerar um ajuste financeiro a menor nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance dos indicadores quantitativos e qualitativos.

2.10. Mostra-se vantajosa para a Administração Pública a contratação de uma OSS, considerando que a Organização Social a ser CONTRATADA executará o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde com eficiência, cumprindo com suas obrigações, sempre aprimorando a qualidade dos serviços prestados, contribuindo de forma efetiva para a melhoria da qualidade do atendimento prestado aos cidadãos que demandam os serviços da UPA Rio Doce.

2.11. O sistema de OSS reúne as condições necessárias para propiciar uma melhoria significativa do serviço público, pois a autonomia administrativa e financeira concedida às Organizações Sociais, permite que, tanto para aquisição de bens e serviços quanto para contratação de recursos humanos dentro dos limites orçamentários previstos, sejam feitos todos os arranjos necessários para se prestar uma boa assistência garantindo o melhor uso possível dos recursos destinados. A autonomia financeira e administrativa para provisão de bens e serviços, a melhor administração dos recursos humanos, a capacidade que a OSS tem de decidir sobre a organização da infraestrutura dos serviços e estruturá-los segundo critérios de eficiência e eficácia de forma desburocratizada, permitindo à OSS um melhor gerenciamento do tempo e uma atenção maior a uma agenda de prioridades, levando à UPA Rio Doce a ter um ganho de eficiência.

2.12. Diante do exposto, visando à prestação de serviço técnicos especializados de operacionalização, gerenciamento e execução das ações e serviços de saúde, vimos por meio deste indicar contratação de Organização Social para prestação dos serviços supracitados na UPA Municipal de Olinda.

### 3. DEFINIÇÃO DO PERFIL E DOS SERVIÇOS

#### 3.1. Assistência

3.1.1. A UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA RIO DOCE PORTE I está estruturada com perfil de atendimento de média complexidade, funcionando com atendimentos de urgência e emergência 24h por dia, nas especialidades de clínica médica, tendo capacidade operacional de 10 leitos, sendo: Observação de Emergência (Sala Vermelha com 02 leitos), áreas para Observação de Urgências (Sala Amarela com 07 leitos dentre femininos e masculinos) e área de isolamento (01 leito).

3.1.2. A Unidade disponibilizará atendimentos de Urgência 24 horas por dia, ininterruptamente, considerados como tais os atendimentos não programados. Dispõe de leitos de observação em consequência dos atendimentos de Urgência, por período de até 24 horas (não caracterizando internação hospitalar). Depois de estabilizadas as condições clínicas dos pacientes, estes deverão ser referenciados para internação em unidades hospitalares, caso seja necessário, através da Central de Regulação de Leitos da SES/PE.

3.1.3. Deverá ser implantada a Porta de Urgência, em consonância com as ações recomendadas pela Política Nacional de Humanização, através do Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR).

3.1.4. Para o Pronto Atendimento (PA) disponibilizará diariamente profissionais em regime de plantão de 24 horas ou 12hs

### **3.2. Especialidades Médicas**

3.2.1. Clínica Médica – 24hs

### **3.3. Especialidades não médicas**

3.3.1. Enfermagem, Farmácia e Nutrição – 24 hs

3.3.2. Serviço Social – 12hs

### **3.4. Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico para pacientes atendidos na unidade – SADT**

3.4.1. Exames a serem disponibilizados na Unidade: Laboratório de Patologia Clínica de Urgência (bioquímica, hematologia, uroanálise); Radiologia; Eletrocardiograma, Gasometria Arterial.

### **3.5. Outros Serviços**

**3.5.1.** A Unidade deverá dispor de recepção, salas de: espera, classificação de risco, pequenos procedimentos, medicação, nebulização, sala de imobilização, consultórios para atendimento de clínica médica, câmara escura, sala de raios-X, posto de coleta do laboratório e farmácia. Contam ainda com uma área para Observação de Emergência (Sala Vermelha com 02 leitos), áreas para Observação de Urgências (Sala Amarela com 07 leitos, divididos entre femininos e masculinos) e área de isolamento (01 leito), Central de Material Esterilizado – CME, Arquivo de Prontuários de Pacientes e Estatísticas, Manutenção Geral, Engenharia Clínica. Deverá contar ainda com Vigilância e Segurança Patrimonial, Serviço de Higienização, Gases Medicinais, Sala de Armazenamento temporário de resíduos sólidos e demais setores administrativos.

**3.6.** A Remoção do paciente será realizada por meio de transporte adequado, para unidades de maior complexidade e ou para exames complementares de diagnóstico e para pareceres médicos de outras especialidades, sendo a OSS responsável por realizar as devidas remoções.

**3.7.** Se ao longo da vigência do contrato houver a necessidade de ampliação dos serviços ofertados, atividades diferentes ao apresentado neste Termo de Referência, estes deverão ser previamente solicitados à SMS, seguindo as etapas do regulamento vigente.

## **4. RECURSOS HUMANOS**

**4.1.** A CONTRATADA deverá obedecer às normas do Ministério da Saúde – MS, às Normas Trabalhistas, à norma regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Assistência em Saúde e Resoluções dos Conselhos Profissionais. Deverá, ainda, implantar a Política

de Gestão de Pessoas, em atendimento às normas estabelecidas na Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, além de atender a Política de Segurança do Trabalho e Prevenção de Acidentes, em conformidade com a NR 32/2005 do MTE.

**4.2.** Quando contratar profissionais pelo regime de Consolidação das Leis do Trabalho – CLT para execução das atividades assistenciais previstas neste contrato de gestão, responsabilizar-se pelos encargos trabalhistas de rescisões, previdenciários, fiscais e comerciais, resultantes da execução do objeto desta avença.

**4.3.** Para adequada prestação dos serviços de atenção à saúde, a UPA RIO DOCE deverá disponibilizar a relação mínima de Recursos Humanos por categoria profissional, obedecendo a qualificação técnica exigida, as categorias estão detalhadas a seguir:

**4.3.1. Administrativo:**

QTD	CARGO	REQUISITOS
01	Diretor Geral (Gestor)	Profissional de nível superior, com experiência mínima de um ano na área de gestão hospitalar.
01	Diretor Técnico (Médico)	Profissional de nível superior, graduado em medicina, com inscrição válida no Conselho de Medicina do Estado de Pernambuco e com experiência mínima de um ano na área de gestão hospitalar.
01	Diretor Administrativo e Financeiro	Profissional de nível superior, com graduação em área compatível com a atividade do cargo proposto e experiência mínima de um ano em função semelhante.
01	Coordenador Farmacêutico	Profissional de nível superior, graduado em farmácia, com inscrição válida no Conselho de Farmácia do Estado de Pernambuco e com experiência mínima de um ano em função compatível.
01	Coordenador de Enfermagem	Profissional de nível superior, graduado em enfermagem, com inscrição válida no Conselho de enfermagem do Estado de Pernambuco e com experiência mínima de um ano em função compatível.
01	Supervisor de RH	Profissional de nível superior, graduado em área compatível com a atividade do cargo proposto e experiência mínima de um ano em função semelhante.
01	Controlador Interno	Profissional de nível superior, graduado em Administração, Direito ou Contabilidade que possua experiência mínima de um ano em função semelhante.
01	Enfermeira CCIH	Profissional de nível superior, graduado em enfermagem, com inscrição válida no Conselho de enfermagem do Estado de Pernambuco e com experiência mínima de um ano como enfermeiro em Serviço de Controle de Infecção Hospitalar.

01	Supervisor Administrativo	Profissional de nível superior, com graduação em administração que possua experiência em processo de compras, logística, almoxarifado e manutenção.
----	---------------------------	---

#### 4.3.2.Médicos:

4.3.2.1. Especialidades: Clínica Geral e Médico do Trabalho

#### 4.3.3.Outros profissionais - Nível Superior

4.3.3.1. Especialidades: Assistente Social, Enfermeiro, Farmacêutico e Nutricionista

#### 4.3.4.Profissional - Nível Médio ou Fundamental

4.3.4.1. Especialidades: Almoxarife, Auxiliar Administrativo, Auxiliar de Farmácia, Auxiliar de Nutrição, Auxiliar de Manutenção, Maqueiro, Porteiro, Recepcionista, Técnico de enfermagem, Técnico de Radiologia, Técnico em Informática, Técnico de Segurança do Trabalho, Secretária, auxiliar de Rouparia; todos com escolaridade e experiência compatível com as atribuições da função.

## 5. ESTRUTURA FÍSICA

Área Construída: **884,75 m<sup>2</sup>**

### 5.1 Área por sala

SALA	DESCRIÇÃO	ÁREA (m <sup>2</sup> )
1	Urgência	40,04
2	Sala de Observação	61,94
3	Posto de observação	9,9
4	banheiro feminino da observação	4,83
5	banheiro masculino da observação	4,83
6	Sala de imobilização de fraturas	12,8
7	Arquivo médico	9,24
8	Coleta de materiais	7,92
9	Almoxarifado	4,3
10	Espera /recepção	32,67
11	Posto policial	4,6
12	sala Técnica	3,55
13	Sanitário PNE	3,2
14	DML com tanque	2
15	Sanitário feminino	4,26
16	sanitário masculino	4,26
17	sanitário funcionário masculino	3,25
18	sanitário funcionário feminino	3,25

19	quarto plantão funcionário masculino	11,41
20	quarto plantão funcionário feminino	11,41
21	sala de estar funcionários	12,1
22	copa	14,94
23	sala direção	12,04
24	arquivo	2,72
25	sala administrativo funcionários protocolo	16,64
26	vestiário feminino	13,6
27	vestiário masculino	12,24
28	sala de aplicação de medicamentos / reidratação	20,05
29	sala de inalação coletiva	10,88
30	sala de exames 02	10,82
31	sala de exames 01	10,84
32	satura e curativos	10,84
33	sala ECG	10,81
34	Atendimento social	9,06
35	classificação de risco	9,04
36	Distribuição de medicamentos	4,05
37	CAF	10,55
38	Roupa limpa	4,35
39	Roupa suja	4,35
40	sala de lavagem e descontaminação	5,4
41	sala de esterilização e estocagem	5,4
42	copa pacientes	9,07
43	sala de arquivos e chapas	3,53
44	câmara escura	4,08
45	vestiário de paciente	2,95
46	radiologia geral	23,02
47	Isolamento	9,62
48	banheiro do isolamento	3,84
49	sala de armazenamento temporário de resíduos	5,56
50	sala de utilidade com pia de despejo	6
51	morgue	14,09
52	Circulação	161,5
53	hall sanitário publico	4,71
54	guarda maca e cadeira de rodas	4,53
55	Subestação	17,81
56	casa do gerador	10
57	depósito	14,16
58	central de gases	8,6
59	lixo	5,48
60	lavagem de container	2,64

## 6. MODELO DE GESTÃO E METAS

**6.1** O modelo de gestão deverá respeitar os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, preservando a missão da Secretaria de Saúde de Olinda – SSO, a legislação ambiental e as normas sanitárias, bem como atender às obrigações fiscais e financeiras, além de prestar informações periódicas acerca do funcionamento da Unidade.

**6.2** As metas de Produção e Qualidade, parcela variável dos contratos, serão estabelecidas com o objetivo de garantir um atendimento abrangente, eficiente e eficaz aos usuários, de forma a atingir a excelência na execução dos serviços assistenciais prestados à população (ANEXO B).

**6.3** As metas de produção e qualidade serão monitoradas mensalmente e analisadas a cada trimestre. Caso alguma delas não seja atingida em determinado mês do trimestre de referência, ocorrerá o referido desconto relacionado a ela, conforme Lei Municipal Nº 6149/2021 e seu Regulamento.

**6.4** A Comissão de Acompanhamento interno notificará a CONTRATADA para que, nos dois trimestres subsequentes, promova a respectiva compensação, mediante produção excedente, sob pena de desconto dos valores dos serviços não compensados, a partir do mês subsequente ao término do referido prazo.

### 6.5. METAS QUANTITATIVAS

**6.5.1.** O Indicador da meta quantitativa está relacionado com a quantidade de atendimentos de Urgência e Emergência realizados pela Unidade aos usuários. A meta a ser atingida é de 100% mês a mês dentro do trimestre de referência, conforme previsto em contrato esta parcela variável é responsável por 20% das metas a serem cumpridas no contrato.

**6.5.2.** Os Atendimentos de Urgência e Emergência em Clínica Médica será desempenhado minimamente, por 06 médicos divididos em 03 profissionais no plantão diurno e 03 no plantão noturno, conforme normas vigentes da categoria.

**6.5.3.** Meta do Atendimento de Urgência e Emergência: 4.500 consultas/mês, sendo assim relacionadas por código de procedimento do SIGTAP – Sistema de gerenciamento da tabela de procedimentos, medicamentos e OPM do SUS:

Nº de atendimentos médicos /mês (03.01.06.010-0 / 03.01.06.009-6 / 03.01.06.002-9)	Nº de atendimentos classificação de risco / mês (03.01.06.011-8)
4.500	4.500

**6.5.4.** A produção da UPA Rio Doce contém procedimentos que fazem parte do rol monitorado pelo Ministério da Saúde, deverá ser registrada no SIA/SUS, ou em outro sistema que lhe for solicitado pela CONTRATANTE. De acordo com a Portaria GM/MS Nº 10 de 03 de janeiro de 2017, a produção assistencial mínima necessitará ser de 4.500 consultas/mês.



**6.5.5.** Os dados gerados devem ser atualizados pela Organização Social e disponíveis ao Ministério da Saúde e SMS-Olinda, para efeito de monitoramento, controle, avaliação e auditoria.

## 6.6. METAS QUALITATIVAS

**6.6.1.** Os Indicadores das metas qualitativas estão diretamente ligados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade. A complexidade dos indicadores é crescente e gradual, considerando o tempo de funcionamento da unidade.

**6.6.2.** As metas qualitativas foram distribuídas nos seguintes objetivos: Acolhimento ao Usuário, Qualidade da Informação, Qualidade da Assistência e Ensino e Pesquisa. Para cada objetivo houve a definição de indicadores e metas a serem avaliados e que determinarão parte do pagamento da parte variável do contrato (10% do total do contrato) relativo à Unidade de Pronto Atendimento (UPA RIO DOCE) conforme descrito no quadro abaixo:

INDICADORES DE QUALIDADE		
OBJETIVO	INDICADOR	META
<b>ACOLHIMENTO AO USUÁRIO (30%)</b>	Acolhimento com classificação de risco	Envio do relatório mensal do ACCR para CTAI
	Satisfação do usuário	Atingir valor $\geq$ a <b>90%</b> de satisfação do usuário.
	Taxa de resolução das queixas recebidas	Atingir valor $\geq$ a <b>80%</b> de resolução das queixas recebidas.
	Informação do resultado da pesquisa aos usuários da UPA e da produção assistencial.	Atualização mensal do quadro anexado na UPA com os resultados da pesquisa de satisfação aos usuários e da produção assistencial. (Fixação de quadro informativo mensal em local de fácil visualização pelo usuário)
<b>QUALIDADE DA INFORMAÇÃO (40%)</b>	Taxa de profissionais cadastrados no CNES	<b>100%</b> do total de profissionais da unidade cadastrados no CNES.
	Registro da produção no sistema SIA/SUS	Registro de 100%, no sistema SIA/SUS, dos atendimentos realizados na unidade, podendo apresentar no máximo <b>10%</b> de glosas.
	Entrega do Relatório de Prestação de Contas Mensal	Envio de relatório de Prestação de Contas Mensal para a CTAI, até o dia 15 do mês subsequente.

	Informação e Transparência	Publicar as informações no portal da transparência da entidade de forma individualizada para a unidade hospitalar bem como entregar relatório das respectivas inserções até o dia 15 do mês subsequente à prestação do serviço.
	Proporção de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória	Notificar os agravos de doenças e notificação compulsória de acordo com a portaria nacional de notificação compulsória (Nº 264 de 17/02/2020) e a portaria estadual de notificação compulsória (Nº 390 de 14/09/2016).
<b>QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA (20%)</b>	Escala médica	Execução de <b>100%</b> da escala médica
	Protocolos, consensos clínicos e linhas de cuidado sobre patologias e os processos que possam ser solucionados na UPA.	Possuir protocolos assistenciais e de atendimento escritos, atualizados e assinados pelo Diretor / Responsável Técnico. Verificado em Visita técnica.
<b>ENSINO E PESQUISA (10%)</b>	Taxa de execução do plano de educação permanente	Atingir valor $\geq$ a <b>90%</b> das atividades previstas para o plano de educação permanente para o período analisado
	Integração ensino / serviço – unidade cenário de prática do processo de ensino aprendizagem, colaborando com as ações de interesse da Secretaria Municipal de Saúde	Unidade com estudantes em estágio curricular obrigatório e/ou estágio de vivência da prática. Informar o quantitativo de estudantes/estagiários/residentes na UPA.

**6.6.3.** Considerando que a demanda é espontânea, na hipótese de impossibilidade por parte da CONTRATADA de cumprimento das metas quantitativas estipuladas no presente edital e seus anexos, tendo como única e exclusiva justificativa a inexistência de demanda para atingi-las, não haverá descontos financeiros nos pagamentos devidos, desde que os dados e informações que atestem a não ocorrência de demanda, enviados mensalmente pela CONTRATADA, sejam aprovados e validados pelo CONTRATANTE.

## 7. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

**7.1.** A despesa com a futura contratação correrá à conta do orçamento:

**UNIDADE GESTORA: Fundo Municipal de Saúde**

Rua Do Sol, 311- Carmo- Olinda- PE  
CEP 53120-010  
Fone (081)3305-1104

**FUNÇÃO: 10**  
**SUBFUNÇÃO: 302**  
**PROGRAMA: 3034**  
**AÇÃO: 4034**  
**SUBAÇÃO: 006**  
**NATUREZA DA DESPESA: 33.90.39**  
**FONTES: 1500 E 1600**

## 8. ESTIMATIVA DE CUSTOS E DO VALOR DO CONTRATO DE GESTÃO

**8.1.** A composição dos custos da unidade foi realizada a partir da análise das despesas (medicamentos, materiais gerais, demais itens de consumo e folha de recursos humanos) dos contratos de gestão executados por outras cidades, bem como de unidades de perfil semelhante na rede municipal de saúde. Ressalte-se que a tabela SUS não é utilizada como referência básica para fins de composição do custeio da unidade, por ser insuficiente para fazer face à manutenção da unidade, em razão de que a mesma se encontra defasada.

**8.2.** A composição do custeio mensal deve corresponder a no máximo 85% relativos às despesas com pessoal e o restante referentes a outras despesas. Os 85% de pessoal são calculados com base no quantitativo de profissionais necessários aos serviços a serem realizados pela UPA RIO DOCE, condicionados ao seu porte, perfil e capacidade instalada, cujos salários são os praticados no mercado (a própria unidade e outras unidades sob gestão de OSS). Em relação ao custeio das outras despesas, os valores foram estimados em conformidade com o histórico de gastos de unidades de outras cidades, bem como de unidades de perfil semelhante na rede municipal de saúde, considerando algumas variáveis/parâmetros, tais como:

- a) Produção de procedimentos médicos e exames a serem ofertados de acordo com o perfil do paciente, objetivando definir os valores de medicamentos, gases medicinais, material de higienização entre outros;
- b) Quantitativo de recursos humanos e pacientes;
- c) Porte da unidade e produção para definir os valores de material de expediente, entre outros;
- d) Estrutura física (m<sup>2</sup>), número e complexidade de equipamentos, produção, perfil para definir os valores de manutenção e demais despesas.

**8.3.** Caso seja ultrapassado o percentual de 85% (oitenta e cinco por cento), a Unidade deverá apresentar justificativa, comprovada documentalmente e em conformidade com a prestação de contas e regulamento vigente.

**8.4.** O valor anual máximo a ser disponibilizado pelo Município de Olinda para a prestação dos serviços a UNIDADE será **R\$ 14.799.143,04** (Quatorze milhões setecentos e noventa e nove mil cento e quarenta e três reais e quatro centavos), com parcelas mensais de **R\$ 1.233.261,92** (Um milhão duzentos e trinta e três mil duzentos e sessenta e um reais e noventa e dois centavos).

## 9. AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS

**9.1.** A avaliação dos serviços prestados, bem como o atingimento das respectivas metas estabelecidas em contrato, conforme especificado pela Secretaria de Saúde de Olinda, ocorrerá até o término do mês subsequente ao trimestre de referência, para que sejam efetuados os devidos ajustes dos repasses de recursos. A avaliação de indicadores, referente à parte variável de 30% (20% de quantitativo de produção e 10% de indicadores de qualidade), consta no Anexo A – INFORMAÇÕES DA UNIDADE DE SAÚDE e no Anexo B – METAS, os Indicadores de Produção e de Qualidade, parte integrante do Contrato de Gestão, oriundo deste Edital Chamamento Público.

**9.2.** Durante o período da consolidação trimestral, a Comissão Técnica de Acompanhamento do Contrato de Gestão deverá notificar a CONTRATADA, do não atingimento de alguma meta, conforme Lei Municipal Nº 6.149/2021 e seu Regulamento.

## 10. PAGAMENTO DOS SERVIÇOS

**10.1.** O pagamento será efetivado mediante a liberação de 12 (doze) parcelas mensais, conforme metas pactuadas no Contrato de Gestão, sendo o valor composto de uma parte fixa correspondente a 70% (setenta por cento) do orçamento mensal e uma parte variável correspondente a 30% do orçamento mensal, dividida em 20% (vinte por cento) com base na produção e 10% (dez por cento) com base na avaliação de indicadores de qualidade.

**10.2.** A 1ª parcela será paga no ato da assinatura do contrato, sendo relativa ao primeiro mês de serviços a serem efetivamente executados. A data considerada como inicial para contagem do primeiro mês de serviço será a data do efetivo início da execução dos serviços.

**10.3.** Ao término do primeiro mês de serviço não haverá repasse financeiro à CONTRATADA, em razão das despesas do 1º mês ter sido antecipada quando da assinatura do contrato.

**10.4.** A 2ª parcela será paga quando término do segundo mês do serviço efetivamente executado, após o recebimento da nota fiscal.

**10.5.** As demais parcelas serão pagas até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente, após o recebimento da nota fiscal dos serviços efetivamente executados no mês anterior.

**10.6.** O repasse mensal obedece ao valor estipulado para o primeiro ano do contrato, com desembolso em 12 parcelas mensais, cuja parte variável de 30% do valor está condicionada ao cumprimento das metas estabelecidas no contrato firmado entre esta SSO e a OSS vencedora do certame.

**10.7.** O detalhamento de como se dará o pagamento encontra-se descrito no Anexo L deste Termo de Referência.

## 11. PROCEDIMENTOS DE FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO

**11.1.** O acompanhamento e a fiscalização do Contrato serão realizados por órgão competente da Secretaria de Saúde de Olinda, conforme disposto na Lei Municipal Nº 6149/2021 e seu Regulamento.

**11.2.** O órgão competente da CONTRATANTE (Comissão Técnica de Acompanhamento Interno do Contrato de Gestão - CTAI) responsável pelo acompanhamento, fiscalização e avaliação do Contrato de Gestão.

**11.3.** A cada dois anos, para fins de prorrogação contratual, será elaborada uma consolidação dos relatórios técnicos emitidos pelo órgão de acompanhamento e avaliação, para a análise da Secretária ou por quem ela delegar.

**11.4.** Na hipótese de impossibilidade, por parte da CONTRATADA, de cumprimento das metas estipuladas no presente contrato e seus anexos, não incidirão descontos relativos ao não cumprimento das metas de produção assistencial se o único motivo for a inexistência de demanda suficiente para atingir os parâmetros contratualmente fixados, desde que os dados e informações que atestarem a não ocorrência de demanda, enviados mensalmente pela CONTRATADA, sejam aprovados e validados pelo CONTRATANTE.

**11.5.** Na hipótese da CONTRATADA não atingir, em determinado trimestre, o mínimo de 85% (oitenta e cinco por cento) das metas pactuadas no contrato de gestão, esta será notificada para que nos dois trimestres subsequentes, adstritos ao ano orçamentário, promova a respectiva compensação mediante produção excedente, conforme disposto no Art. 17 da Lei 6.149/21 e alterações posteriores.

**Olinda, \_\_\_\_\_ de fevereiro de 2022**

---

**Luciana Lopes de M. do R. Barros**  
Membro do Grupo de Trabalho

---

**Regirleide Pereira da Silva**  
Membro do Grupo de Trabalho

---

**Anna Carolina Melo da Costa**  
Membro do Grupo de Trabalho

---

**Ranulfo G. B. Júnior**  
Membro do Grupo de Trabalho

---

**Kassia Cristina C. Arcoverde**  
Membro do Grupo de Trabalho

---

**Michelly Geórgia da Silva Marinho**  
Membro do Grupo de Trabalho

---

**Gabriela de M. Dantas**  
Membro do Grupo de Trabalho

**Diretor de Urgência e Emergência-SSO**  
**Bruno Mateus Lobo da Costa**

---

**Secretário Executivo da Saúde**

---

**Aécio Granja**  
**Secretário Executivo de Gestão da Saúde**

## **ANEXO A DO TERMO DE REFERÊNCIA INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE DE SAÚDE**

### **1. INTRODUÇÃO**

**1.1.** A UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA RIO DOCE é uma estrutura de complexidade intermediária entre as Unidades Básicas de Saúde e as portas de urgências hospitalares que integram uma rede organizada de Atenção às Urgências. Essas unidades, integrantes do Sistema Estadual de Urgências e Emergências e de sua respectiva rede assistencial, devem estar aptas a prestar atendimento resolutivo aos pacientes acometidos por quadros agudos ou crônicos agudizados, com atendimento 24 horas. São estruturas com importante potencial para absorver a demanda espontânea de pacientes que atualmente dirigem-se aos prontos-socorros de hospitais, além de exercer papel ordenador dos fluxos da urgência.

### **2. INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE A SER GERIDA PELA OSS**

#### **2.1. Assistência**

**2.1.1.** A UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA RIO DOCE está estruturada com perfil de atendimento de urgência e emergência, funcionando com atendimentos 24h/dia.

**2.1.2.** Serão considerados atendimentos de Urgência aqueles não programados, que sejam dispensados pelo serviço de Unidade de Pronto Atendimento às pessoas que procurem tal atendimento por ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial ou iminente de morte, cujo portador necessita de assistência médica imediata.

**2.1.3.** Para efeito de produção CONTRATADA / realizada deverão ser informados todos os atendimentos realizados em caráter de urgência.

**2.1.4.** Deverá ser implantado o acolhimento do paciente por classificação de risco, priorizando o atendimento por gravidade do caso conforme protocolo preestabelecido, e não por ordem de chegada, em consonância com as orientações do Programa Nacional de Humanização e diretrizes da SSO.

**2.1.5.** O atendimento ocorrerá por demanda espontânea da população, SAMU ou resgate do corpo de Bombeiros durante 24 horas do dia ininterruptos.

#### **2.2. Especialidades**

a) Médicas: Clínica Geral e Médico do Trabalho

b) Outros profissionais - nível superior: Assistente Social, Enfermeiro, Farmacêutico e Nutricionista

#### **2.3. Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico para pacientes atendidos na unidade - SADT**

**2.3.1.** Entende-se por SADT a disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico a pacientes atendidos na Unidade.

**2.3.2.** Os serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico para pacientes em atendimento na Unidade deverão incluir: Laboratório de Patologia Clínica de urgência (bioquímica, hematologia, uroanálise); Radiologia; ECG – eletrocardiograma, gasometria arterial

## **2.4. Outros Serviços**

**2.4.1.** A Unidade deverá dispor de recepção, salas de: espera, classificação de risco, pequenos procedimentos, medicação, nebulização, consultórios para atendimento de clínica médica, câmara escura, sala de raios-X, posto de coleta do laboratório e farmácia. Contam ainda com uma área para Observação de Emergência (Sala Vermelha com 02 leitos), áreas para Observação de Urgências (Sala Amarela com 07 leitos, dentre eles femininos e masculinos) e área de isolamento (01 leito), Central de Material Esterilizado – CME, Serviços de Farmácia, Sala de Arquivo, Manutenção Geral, Engenharia Clínica e Coleta de Material de Patologia Clínica. Deverá contar ainda com Vigilância e Segurança Patrimonial, Serviço de Higienização, Gases Medicinais, Gerência de risco e de resíduos sólidos e demais setores administrativos.

## **2.5. Projetos especiais e novas especialidades de atendimento.**

**2.5.1** Se ao longo da vigência do contrato houver a necessidade de ampliação dos serviços ofertados, atividades diferentes ao apresentado neste Termo de Referência, estes deverão ser previamente solicitados à SMS, seguindo as etapas do regulamento vigente

## **3. GESTÃO**

**3.1.** Tendo em vista que a Unidade funcionará com o perfil descrito, sob Contrato de Gestão, cabe a Secretaria de Saúde através da CTAI, definir o perfil assistencial da unidade, planejar metas assistenciais e de qualidade, monitorar e avaliar os indicadores de desempenho e econômico-financeiro definido neste contrato.

**3.2.** A gestão da UPA RIO DOCE deverá adotar o formato de planilhas disponibilizadas nos Anexos II a VIII da Resolução do TC Nº 58/2019 e Nº 98/2020 na sua prestação de contas dos recursos repassados pela SMS à Organização Social de Saúde, nos sítios oficiais dos órgãos ou entidades supervisoras do contrato de gestão firmado pela OSS e nos portais de transparência do poder executivo, assegurando a transparência dos recursos públicos transferidos assim como da sua aplicação.

**3.3.** A CONTRATADA deve dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, com quantitativo compatível para o perfil da unidade e os serviços a serem prestados. Deverá obedecer às Normas do Ministério da Saúde – MS, às normas trabalhistas, especialmente a Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Assistência à Saúde, assim como as Resoluções dos Conselhos Profissionais.



**3.4.** A unidade deverá possuir um responsável técnico (médico), com registro válido no Conselho Regional de Medicina de Pernambuco.

**3.5.** A OSS deverá manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) mensalmente, conforme orientação da Portaria SAS Nº 118 de 18 de fevereiro de 2014. O CNES deverá estar compatível com o objeto deste Termo de Referência e Edital.

**3.6.** Cada médico designado como Diretor/Responsável Técnico da unidade, somente poderá assumir a responsabilidade técnica por uma única unidade cadastrada pelo Sistema Único de Saúde.

**3.7.** A equipe médica deverá ser disponibilizada em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços e composta por profissionais das especialidades exigidas, possuidores do título ou certificado da especialidade correspondente, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina (Resolução CFM Nº. 1634/2002), ensejando que a unidade realize a atividade assistencial quantificada no contrato.

**3.8.** A unidade deverá possuir rotinas administrativas de funcionamento, protocolos assistenciais e de atendimento, escritos, atualizados e assinados pelo Diretor/Responsável Técnico. As rotinas devem abordar todos os processos envolvidos na assistência, que contemplem desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos.

**3.9.** A Unidade deverá garantir a continuidade do cuidado do paciente por meio da referência e contrarreferência, com fluxo estabelecido entre a UPA 24h RIO DOCE e os componentes da Rede de Atenção à Saúde, considerando a pactuação em nível loco-regional com todos os componentes da Rede de Atenção à Urgência.

**3.10.** A Unidade deverá garantir o transporte inter-hospitalar do paciente.

**3.11.** A unidade deverá adotar Prontuário Eletrônico único do Paciente, com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, intervenções e exames realizados, todos devidamente registrados de forma clara e precisa, datadas e assinadas pelo profissional responsável pelo atendimento (médicos, equipe de enfermagem, nutrição e demais profissionais de saúde que o assistam).

**3.12.** A unidade deverá desenvolver uma Política de Gestão de Pessoas, atendendo às Normas da Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT/MTE, assim como deverá implantar e desenvolver uma Política de Segurança do Trabalho e Prevenção de Acidentes, em conformidade com a NR – 32/2005 do MTE.

**3.13.** A gestão da UPA RIO DOCE deverá respeitar a Legislação Ambiental e possuir toda a documentação exigida.

**3.14.** Permitir o acesso dos Conselheiros Municipais ao controle social dos serviços, desde que devidamente identificados e mediante prévia comunicação.

**3.15.** A unidade deverá dispor de um Núcleo de Manutenção Geral - NMG que contemple as áreas de manutenção preventiva e corretiva, predial, hidráulica e elétrica, assim como um serviço de Engenharia Clínica para gerenciamento de equipamentos de saúde.

**3.16.** A unidade deverá dispor de serviços de informática com sistema para gestão hospitalar que contemple no mínimo: atendimentos realizados, exames complementares, controle de estoques (almoxarifado e farmácia), prontuário médico (observando o disposto na legislação vigente, incluindo a Resolução CFM Nº 1.639/2002), serviços de apoio e relatórios gerenciais, que atendam aos indicadores e informações necessárias a Secretaria Municipal de Saúde de Olinda. Caberá à CONTRATADA a instalação da rede de informática, bem como a aquisição de sistemas e programas e o encaminhamento dos relatórios à SMS- Olinda, em formato a ser definido pela SMS- Olinda.

**3.17.** Será obrigatório a caracterização visual da UPA RIO DOCE em conformidade aos padrões visuais estabelecidos pelo Ministério da Saúde constantes da Portaria nº 2.838/GM/MS, de 1º de dezembro de 2011, que institui a programação visual padronizada das Unidades de Saúde do SUS, bem como no disposto no Manual de Padronização Visual da UPA 24h. Para tal, a gestão da UPA deverá incluir, na implantação da imagem corporativa e dos uniformes dos trabalhadores, o logotipo da Prefeitura de Olinda e do SUS, como também em todos os instrumentos de comunicação visual, impressos, sítios eletrônicos, redes sociais, fardamentos, enxoval, crachás dos empregados, conforme definido pela SMS-Olinda.

**3.18.** Possuir e manter em pleno funcionamento, as seguintes comissões atuantes obrigatórias: Comissão de Prontuários Médicos; Comissão de Óbitos; Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA; Comissão de Farmácia; Comissão de Controle e Infecção Hospitalar e Núcleo de Segurança do Paciente - NSP. Apresentar ata de constituição da comissão, assim como o registro mensal das reuniões e informar em relatório trimestral a SMS – Olinda.

### **3.19. Conteúdo das informações a serem encaminhadas à CONTRATANTE**

**3.19.1** A CONTRATADA encaminhará à CONTRATANTE toda e qualquer informação solicitada, na formatação e periodicidade por esta determinada. As informações solicitadas referem-se aos aspectos abaixo relacionados:

- a) Relatórios contábeis e financeiros, de acordo com as Orientações da Secretaria;
- b) Relatórios referentes aos Indicadores de Qualidade estabelecidos para a unidade;
- c) Relatório Assistencial/Metas;
- d) Relatório de Custos;
- e) Censo de origem dos pacientes atendidos;
- f) Pesquisa de satisfação de pacientes e acompanhantes;
- g) Outras, a serem definidas pela CTAI de acordo com objeto do contrato.

**3.20.** O rol de leis e normas sanitárias nos quais a gerência da Unidade deverão se apoiar, dentre outras, observando suas atualizações, são:

- a) Lei 8.080/90 – Lei Orgânica da Saúde.

- b)** Lei 8.142/90 – Define Formas de Financiamento e Controle Social do SUS.
- c)** Lei 9.431/97 - Versa sobre a obrigatoriedade de manutenção de PCIH e constituição de Comissão de Controle de Infecção Hospitalar- CCIH nas Unidades.
- d)** Lei 9.637/98 – Dispõe sobre a Qualificação de Entidades como Organizações Sociais, a criação do Programa Nacional de Publicização, a extinção dos órgãos e entidades que menciona e a absorção de suas atividades por organizações sociais, e dá outras providências.
- e)** Portaria GM/MS 2.616 de 12 de maio de 1998- estabelece as diretrizes e normas para prevenção e controle das infecções, inclusive criação e organização da CCIH e manutenção de Vigilância Epidemiológica e Indicadores Epidemiológicos das Infecções Hospitalares.
- f)** Portaria SVS/MS 453 – 01/06/1998 - aprova o Regulamento Técnico que estabelece as diretrizes básicas de proteção radiológica em radiodiagnóstico médico e odontológico, dispõe sobre o uso dos raios-x diagnósticos em todo território nacional e dá outras providências.
- g)** Portaria MS/SAS 202 de 19 de junho de 2001- Estabelece diretrizes para a implantação, desenvolvimento, sustentação e avaliação de iniciativas de humanização nos hospitais do Sistema Único de Saúde.
- h)** RDC 50/2002 - Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.
- i)** Portaria GM/MS 2.529 DE 23 de novembro de 2004- institui o subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar. Consubstanciada pela Portaria de Consolidação nº 05 de 03/10/2017 - Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde.
- j)** Resolução CFM Nº 1.802/2006- Dispõe sobre a prática do ato anestésico.
- k)** RDC Nº 14, DE 28 DE FEVEREIRO DE 2007. Aprova o Regulamento Técnico para Produtos Saneantes com Ação Antimicrobiana harmonizado no âmbito do Mercosul através da Resolução GMC nº 50/06, que consta em anexo à presente Resolução.
- l)** Resolução CFM Nº 1.886/2008- Dispõe sobre as Normas Mínimas para o Funcionamento de consultórios médicos e dos complexos cirúrgicos para procedimentos com internação de curta permanência.
- m)** Portaria GM/MS 1. 559 de 1º de agosto de 2008 - institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde – SUS. Consubstanciada pela Portaria de Consolidação nº 02 de 03/10/2017 - Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde

- n)** Portaria GM/MS 1.600 de 7 de julho de 2011 – Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências. Consubstanciada pela Portaria de Consolidação nº 03 de 03/10/2017 - Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde
- o)** Portaria GM/MS Nº 2.838, DE 1º de dezembro de 2011 - Institui a programação visual padronizada das Unidades de Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS). Consubstanciada pela Portaria de Consolidação nº 01 de 03/10/2017 - Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde
- p)** Lei 15.210/2013 – Dispõe sobre as Organizações Sociais De Saúde – OSS, no Âmbito do Estado de Pernambuco.
- q)** Portaria Nº 28, DE 8 DE JANEIRO DE 2015 – Reformula o Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde (PNASS)
- r)** Manual de Identidade Visual – Versão 2.0 Fev/2015. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/sismob2/pdf/upa/Manual-UPA24h---Manual-Applicacao-e-Sinalizacao-fevereiro15.pdf>
- s)** Portaria GM/MS 1.631, DE 1º DE OUTUBRO DE 2015 - critérios e parâmetros para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito do sistema único de saúde - "parâmetros SUS". Consubstanciada pela Portaria de Consolidação nº 01 de 03/10/2017 - Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde
- t)** Portaria GM/MS Nº 10 DE 3 DE JANEIRO DE 2017 - Redefine as diretrizes de modelo assistencial e financiamento de UPA 24h de Pronto Atendimento como Componente da Rede de Atenção às Urgências, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Consubstanciada pela Portaria de Consolidação nº 01 de 03/10/2017 - Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde.
- u)** Lei Federal Nº 13.460 de 26 de junho de 2017 - Dispõe sobre participação, proteção e defesa dos direitos do usuário dos serviços públicos da administração pública.
- v)** Resolução TC Nº 58 de 21 de agosto de 2019 - Dispõe sobre a transparência dos recursos públicos geridos pelas Organizações Sociais de Saúde – OSS e inclui o § 6º no artigo 1º da Resolução TC nº 33, de 06 de junho de 2018 e o artigo 9º- A na Resolução TC nº 20, de 21 de setembro de 2005.
- w)** Instrução Normativa Nº 05/2017- Ministério do Planejamento desenvolvimento e Gestão
- x)** Lei Nº 6.149/2021 - Dispõe sobre as Organizações Sociais De Saúde – OSS, no Âmbito do Município de Olinda e seu regulamento.
- y)** Resolução TC Nº 98 de 29 de julho de 2020 – Altera os artigos 1º e 2º e os anexos I, III e VIII da Resolução TC nº 58 de 21 de agosto de 2019.

## ANEXO B DO TERMO DE REFERÊNCIA METAS

### 1. Metas Quantitativas

**1.1.** O Indicador da meta quantitativa está relacionado com a quantidade de atendimentos de Urgência e Emergência realizados pela Unidade aos usuários e a meta a ser atingida é de 100% mês a mês dentro do trimestre de referência conforme previsto em contrato.

Atendimento de urgência e emergência em clínica médica

Atendimento de Urgência e Emergência: 4.500 consultas/mês

**1.2.** O Indicador da meta quantitativa está relacionado com a quantidade de atendimentos de Urgência e Emergência realizados pela Unidade aos usuários e a meta a ser atingida é de 100% mês a mês dentro do trimestre de referência conforme previsto em contrato, esta parcela variável é responsável por 20% das metas a serem cumpridas no contrato.

**1.3.** Atendimentos de Urgência e Emergência em Clínica Médica composta por 06 profissionais médicos divididos em 03 no plantão diurno e 03 no plantão noturno, conforme estabelecido na Portaria GM/MS Nº 10/2017.

**1.4.** Meta do Atendimento de Urgência e Emergência: 4.500 consultas/mês, sendo assim relacionadas por código de procedimento do SIGTAP – Sistema de gerenciamento da tabela de procedimentos, medicamentos e OPM do SUS:

Nº de atendimentos médicos /mês (03.01.06.010-0 / 03.01.06.009-6 / 03.01.06.002-9)	Nº de atendimentos classificação de risco / mês (03.01.06.011-8)
4.500	4.500

**1.4.1** A produção exigida da UPA Rio Doce contém procedimentos que fazem parte do rol monitorado pelo Ministério da Saúde, deverá ser registrada no SIA/SUS, ou em outro sistema que lhe for solicitado pela CONTRATANTE, de acordo com a Portaria Nº 10 de 03 de janeiro de 2017, necessitará ser de: 4.500 consultas/mês.

**1.4.2.** O monitoramento do número de atendimentos realizados pela UPA Rio Doce levará em conta os procedimentos a seguir, conforme o SIGTAP - Sistema de gerenciamento da tabela de procedimentos, medicamentos e OPM do SUS, a serem registrados no formato Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado - BPA - I:

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO
------------------------	-----------

03.01.06.002-9	Atendimento de urgência c/ observação até 24 horas em atenção especializada
03.01.06.009-6	Atendimento médico em upa 24h de pronto atendimento
03.01.06.011-8	Acolhimento com classificação de risco

**1.4.3** Os dados gerados devem estar sempre atualizados pelo gestor e disponíveis ao Ministério da Saúde, a partir do registro no SIA/MS para efeito de monitoramento, controle, avaliação e auditoria.

**1.4.4** Em caso de não cumprimento de meta quantitativa, tendo como única e exclusiva justificativa a inexistência de demanda suficiente para atingir os parâmetros contratualmente fixados, não haverá descontos nos pagamentos devidos, desde que os dados e informações que atestarem a não ocorrência de demanda sejam examinados, aprovados e validados pela CONTRATANTE.

**1.4.5** Para possibilitar o exame das informações acima referidas a CONTRATADA deverá encaminhar à Comissão Técnica de Acompanhamento Interno, junto com a documentação informativa das atividades assistências realizadas, no prazo estipulado pela Diretoria de Regulação em Saúde de Olinda, informações acerca da insuficiência de demanda para o cumprimento das metas de atendimento, para serem analisadas pela SMS-Olinda.

**1.4.6** O exame a ser procedido pela Secretaria de Saúde poderá se basear, além da documentação enviada pela CONTRATADA, entre outros elementos a serem exigidos pelo setor competente.

## 2. Metas Qualitativas

**2.1.** Os Indicadores das metas qualitativas estão diretamente ligados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade. A complexidade dos indicadores é crescente e gradual, considerando o tempo de funcionamento da unidade.

**2.2.** As metas qualitativas foram distribuídas nos seguintes objetivos: Atenção ao Usuário, Qualidade da Informação, Qualidade da Atenção e Ensino e Pesquisa. Para cada objetivo houve a definição de indicadores e metas a serem avaliados e que determinarão parte do pagamento da parte variável do contrato (10% do total do contrato) relativo à Unidade de Pronto Atendimento (UPA RIO DOCE) conforme descrito no quadro abaixo:

INDICADORES DE QUALIDADE		
OBJETIVO	INDICADOR	META
<b>ACOLHIMENTO AO USUÁRIO (30%)</b>	Acolhimento com classificação de risco	Envio do relatório mensal do ACCR
	Satisfação do usuário	Atingir valor $\geq$ a <b>90%</b> de satisfação do usuário.
	Taxa de resolução das queixas recebidas	Atingir valor $\geq$ a <b>80%</b> de resolução das queixas recebidas.
	Informação do resultado da pesquisa aos usuários da UPA e da produção assistencial.	Atualização mensal do quadro anexado na UPA com os resultados da pesquisa de satisfação aos usuários e da produção assistencial. (Fixação de quadro informativo mensal e local de fácil visualização pelo usuário)
<b>QUALIDADE DA INFORMAÇÃO (40%)</b>	Taxa de profissionais cadastrados no CNES	<b>100%</b> do total de profissionais da unidade cadastrados no CNES.
	Registro da produção no sistema SIA/SUS	Registro de 100%, no sistema SIA/SUS, dos atendimentos realizados na unidade, podendo apresentar no máximo <b>10%</b> de glosas.
	Entrega do Relatório de Prestação de Contas Mensal (10% da parte variável -qualidade)	Envio de relatório de Prestação de Contas Mensal até o dia 15 do mês subsequente.
	Informação e Transparência (5% da parte variável - qualidade)	Publicar as informações no portal da transparência da entidade de forma individualizada para a unidade hospitalar bem como entregar relatório das respectivas inserções até o dia 15 do mês subsequente à prestação do serviço.
	Doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória	Notificar e emitir Relatório de Doenças e Agravos de Notificação Compulsória, de acordo com a portaria nacional de notificação compulsória (264 de 17/02/2020) e a portaria estadual de notificação compulsória (390 de 14/09/2016).
<b>QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA (20%)</b>	Escala médica	Execução de <b>100%</b> da escala médica
	Protocolos, consensos clínicos e linhas de cuidado sobre patologias e os processos que possam ser solucionados na UPA.	Possuir protocolos assistenciais e de atendimento escritos, atualizados e assinados pelo Diretor / Responsável Técnico. Verificado em Visita técnica.

<b>ENSINO E PESQUISA (10%)</b>	Taxa de execução do plano de educação permanente	Atingir valor $\geq$ a <b>90%</b> das atividades previstas para o plano de educação permanente para o período analisado
	Integração ensino / serviço – unidade cenário de prática do processo de ensino aprendizagem, colaborando com as ações de interesse da Secretaria Municipal de Saúde	Unidade com estudantes em estágio curricular obrigatório e/ou estágio de vivência da prática e/ou residência. Informar o quantitativo de estudantes/estagiários/residentes na UPA.

**2.3. O objetivo Acolhimento ao Usuário contempla 04 (quatro) Indicadores, que serão detalhados abaixo, com suas respectivas metas, modos e critérios de atingimento:**

**2.3.1. Acolhimento com Classificação de Risco - ACCR – O indicador Acolhimento com Classificação de Risco será valorado em 10% da parte variável Qualidade, mensalmente.**

**2.3.1.1.** O acolhimento é um modo de operar os processos de trabalho de forma a atender a todos que procuram os serviços de saúde, ouvindo seus pedidos e assumindo uma postura capaz de acolher, escutar e oferecer respostas mais adequadas aos usuários. Implica prestar um atendimento com resolubilidade e responsabilização, orientando, quando for o caso, o paciente e a família em relação a outros serviços de saúde para a continuidade da assistência e estabelecendo articulações com esses serviços para garantir a eficácia desses encaminhamentos.

**2.3.1.2.** A Classificação de Risco é um processo de identificação dos pacientes que necessitam de tratamento imediato, de acordo com o potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento, e pressupõe agilidade na assistência por nível de complexidade e não por ordem de chegada. As duas atividades, Acolhimento e Classificação de Risco, portanto, têm objetivos complementares, podendo coexistir ou funcionar em locais separados na UPA RIO DOCE. Os objetivos primários são avaliar o paciente logo na sua chegada à UPA e reduzir o tempo para o atendimento médico, fazendo com que o paciente seja visto precocemente de acordo com sua gravidade. Os pacientes deverão ser encaminhados diretamente às especialidades conforme protocolo e deverão ser informados sobre o tempo de espera, receber ampla informação sobre o serviço aos usuários e oferecer informações aos familiares.

**2.3.1.3.** Para o 1º trimestre de execução do contrato será avaliada a estruturação do serviço de Acolhimento e Classificação de Risco e sua evidência de cumprimento da meta será a apresentação de protocolos específicos adotados na UPA RIO DOCE. Já para as análises seguintes, a CONTRATADA deverá enviar relatório mensal à SSO dos resultados do ACCR até o dia 15 do mês subsequente a prestação dos serviços, e terá como meta o envio do relatório mensal do ACCR. O Relatório de Resultados deverá contemplar o quantitativo de Usuários atendidos na Unidade, com suas respectivas Classificações de Riscos, em conformidade com os Protocolos vigentes, diagnóstico, local de residência do usuário, desfecho do atendimento.



**2.3.2. Satisfação do Usuário – O indicador Satisfação do Usuário será valorado em 10% da parte variável Qualidade, mensalmente.**

.

**2.3.2.1.** A aferição da Satisfação dos Usuários que necessitam dos serviços da Unidade é uma ferramenta de gestão que possibilita perceber as suas expectativas em relação ao trabalho, descobrindo as possíveis falhas e procurando soluções para melhoria do serviço prestado.

**2.3.2.2.** A referida aferição ocorrerá através de Pesquisa de Satisfação elaborada pela Secretaria Saúde de Olinda - SOS/PE e aplicada pela CONTRATADA, que deverá fornecer uma solução informatizada e parametrizável.

**2.3.2.3.** A CONTRATADA deverá utilizar formulários físicos para realizar a referida pesquisa, com o conteúdo fornecido pela CONTRATANTE.

**2.3.2.4.** Enquanto a solução informatizada não estiver implementada, a CONTRATADA deverá utilizar formulários físicos para realizar a referida pesquisa, com o conteúdo fornecido pelo CONTRATANTE. A CONTRATADA terá um prazo de 60 dias, a contar da data da assinatura do contrato, para implementar a solução e deixá-la disponível para os Usuários.

**2.3.2.5.** O quantitativo de usuários atendidos na Unidade que deverá ser submetido à Pesquisa de Satisfação deverá ser de no mínimo 10% do total de atendimentos realizados no período, podendo ser tanto o cidadão que recebeu os cuidados assistenciais como o seu acompanhante, pesquisa essa que deverá ser preferencialmente anônima.






**2.3.2.6** O Cálculo do indicador Satisfação do Usuário deverá ser da seguinte forma:

$$\frac{\text{Nº PESQUISAS COM RESPOSTAS POSITIVAS}}{\text{TOTAL DE PESQUISAS APLICADAS}} \quad 100$$

**2.3.2.7.** Para que a meta seja atingida, a aferição do indicador acima deverá ser igual ou superior a 90% no mês.

**2.3.2.8.** A condição necessária para que o resultado da pesquisa seja considerado positivo é que o somatório dos itens que serão avaliados seja de no mínimo 24 pontos, pontuação essa estabelecida de acordo com o modelo de pesquisa apresentado abaixo.

### Modelo da Pesquisa de Satisfação

Secretaria de Saúde de Olinda Nome da OSS que administra	PESQUISA DE SATISFAÇÃO Sua opinião é muito importante para melhorarmos nosso atendimento!	DATA: ____/____/____				
UNIDADE DE ATENDIMENTO: _____						
Qual sua opinião sobre o atendimento prestado, com relação aos itens listados abaixo?	Marque com um "X" a alternativa mais próxima à sua opinião					
						
	ÓTIMO (5 pontos)	BOM (4 pontos)	REGULAR (3 pontos)	RUIM (2 pontos)	PESSIMO (1 ponto)	NÃO UTILIZEI (0 pontos)
Instalações (Sala de Espera, Consultórios, banheiros, etc)						
Limpeza Geral						
Atendimento na Recepção						
Tratamento da Segurança						
Atendimento do Médico						
Atendimento da Enfermagem						
Exames Realizados						
Informações sobre Tratamento a ser seguido						
ELOGIOS, SUGESTÕES, RECLAMAÇÕES:						

**2.3.2.9.** O Relatório mensal da Pesquisa de Satisfação deverá ser encaminhado à SSO até o dia 15 do mês subsequente à realização das pesquisas.

**2.3.3. Taxa de Resolução das Queixas Recebidas – O indicador Taxa Resolução das Queixas Recebidas será valorado em 05% da parte variável Qualidade, mensalmente.**

**2.3.3.1.** Entende-se por queixa o conjunto de reclamações recebidas por qualquer meio de um autor identificável (verbal, por escrito, por telefone, correio físico ou eletrônico) e que deve ser registrada adequadamente.

**2.3.3.2.** Para o Registro de Queixas a CONTRATADA deverá fornecer solução que permita o registro de forma livre de qualquer queixa do usuário, como também das providências tomadas pela CONTRATADA para resolução das queixas registradas. O Cálculo do indicador Taxa de Resolução das Queixas Recebidas deverá ser da seguinte forma:

$$\frac{\text{Nº DE QUEIXAS RESOLVIDAS NO PERÍODO}}{\text{TOTAL DE QUEIXAS RECEBIDAS NO PERÍODO}} \quad 100$$

**2.3.3.3.** Para que a meta seja atingida, a aferição do indicador acima deverá ser igual ou superior a 80% no mês. O Relatório do número de queixas recebidas e resolvidas pela CONTRATADA deverá ser encaminhado à SSO até o dia 15 do mês subsequente ao

Rua Do Sol, 311- Carmo- Olinda- PE

CEP 53120-010

Fone (081)3305-1104

recebimento das mesmas pela CONTRATADA, obedecendo ao tempo mínimo de resolução que a mesma tem para resolver a queixa.

**2.3.3.4.** As queixas e reclamações oriundas dos usuários, deverá atender os preceitos da Lei Federal 13.460/2017 a qual trata sobre a participação, proteção e defesa dos direitos do usuário dos serviços públicos da administração pública.

**2.3.4. Informação mensal do resultado da pesquisa aos usuários e da produção assistencial da UPA - o indicador de disponibilização mensal do resultado da pesquisa aos usuários e da produção assistencial da UPA será valorado em 05% da parte variável Qualidade (10% o total do Contrato), mensalmente.**

**2.3.4.1.** A CONTRATADA deverá disponibilizar quadro em local visível à população com tais informações atualizadas mensalmente. A verificação do cumprimento desta meta será realizada em visita técnica dos técnicos da Secretaria de Saúde e registro em relatório, que deverá ser encaminhado a Comissão Técnica de Acompanhamento.

**2.4. O objetivo Qualidade da Informação contempla 05 (cinco) Indicadores, que serão detalhados abaixo, com suas respectivas metas, modos e critérios de atingimento:**

**2.4.1. Taxa de Profissionais Cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o indicador Taxa de Profissionais Cadastrados no CNES será valorado em 05% da parte variável Qualidade, mensalmente.**

**2.4.1.1** Esse indicador apresentará a taxa de profissionais que estão atendendo na UNIDADE e que possuem o cadastro do CNES.

**2.4.1.2.** O CNES é o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde e precisa ser feito por todos os estabelecimentos públicos, privados e conveniados, seja pessoa física ou jurídica.

**2.4.1.3.** O CNES é de extrema importância para a sociedade e para os profissionais médicos.

**2.4.1.4.** O objetivo do CNES é disponibilizar aos gestores públicos e privados o conhecimento da rede assistencial e da capacidade instalada, a fim de que possam tomar as melhores decisões e planejar a partir de um mapeamento assistencial de saúde. Além disso, o CNES também se integra aos Sistemas de Informação do Ministério da Saúde, sua atualização proporciona um maior controle do custeio que o Ministério da Saúde repassa para a infraestrutura de estabelecimentos de saúde, além de contribuir na gestão.

**2.4.1.5.** É um instrumento essencial para avaliação dos estabelecimentos de saúde do Brasil, sejam eles públicos ou privados. Isso é fundamental para auditorias, que verificam as conformidades e usos dos locais. Todos os atendimentos/procedimentos médicos realizados na UNIDADE e inseridos nos sistemas de saúde do SUS deverá ter a indicação do médico que realizou tal atendimento/procedimento.

**2.4.1.6.** Para que a meta do indicador Taxa de Profissionais Cadastrados no CNES seja atingida, o quantitativo de profissionais cadastrados no CNES deverá ser de 100% no mês. O atendimento a esta meta contribui para a redução de glosas da produção assistencial processados pelo Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA/SUS.

**2.4.1.7.** O Relatório do número de Profissionais cadastrados no CNES deverá ser encaminhado à CTAI até o dia 15 útil do mês subsequente ao mês de atendimento, acompanhado de uma planilha com o nome de todos os profissionais que atendem na UNIDADE.

**2.4.2.O Registro da Produção no sistema SIA/SUS estabelecido como o indicador Registro da Produção no sistema SIA/SUS será valorado em 10% da parte variável Qualidade, mensalmente.**

**2.4.2.1** A Unidade deverá informar mensalmente, através de relatório, 100% dos procedimentos realizados na mesma e cadastrados no Sistema SIA/SUS, dentro do prazo preconizado pela Regulação com o máximo de 10% de glosa.

**2.4.2.2.** O indicador tem como objetivo garantir uma melhor inserção dos dados nos sistemas oficiais que monitoram a produção e que são utilizados para a liberação dos recursos do SUS.

**2.4.2.3.** A meta deste indicador é que o quantitativo de glosas dos procedimentos realizados na UNIDADE seja menor ou igual a 10% do total de procedimentos realizados e cadastrados no mês.

**2.4.2.4.** O relatório físico e o arquivo digital do processamento de 100% da produção assistencial no SIA/SUS com suas respectivas glosas deverá ser encaminhado à Diretoria de Regulação em Saúde até o 5º dia do mês subsequente aos atendimentos.

**2.4.3. Entrega do Relatório de Prestação de Contas Mensal - o indicador entrega do relatório de prestação de contas mensal será valorado em 10% da parte variável Qualidade, mensalmente.**

**2.4.3.1.** Tem como objetivo garantir transparência da informação. A prestação de contas dos gastos e receitas efetivamente realizadas com os respectivos demonstrativos financeiros, inclusive as certidões negativas de débito perante a Fazenda Pública Municipal, Estadual e Federal, a seguridade Social, o Fundo de Garantia por tempo de Serviço e a Justiça do Trabalho, além de outras informações consideradas necessárias pela administração.

**2.4.3.2.** O Envio de relatório de Prestação de Contas Mensal deverá ser realizado até o dia 15 do mês subsequente a prestação de contas, conforme regulamento.

**2.4.4. Informação e Transparência - o indicador Informação e Transparência será valorado em 05% da parte variável Qualidade, mensalmente.**

**2.4.4.1.** Tem como objetivo garantir transparência da informação. A CONTRATADA deverá publicar as informações em formato eletrônico no sítio eletrônico da organização e encaminhar para publicação no Portal da Transparência do Município de Olinda. A publicação deverá ser realizada até o dia 15 do mês subsequente a prestação de contas.

**2.4.5. Doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória – O indicador doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória Transparência será valorado em 10% da parte variável Qualidade, mensalmente.**

**2.4.5.1** Notificar os agravos de doenças e notificação compulsória de acordo com a portaria nacional de notificação compulsória (264 de 17/02/2020) e a portaria estadual de notificação compulsória (390 de 14/09/2016), informando as autoridades sanitárias semanalmente quando se tratar de notificação compulsória mediata e em tempo real ao CIEVS, pela plataforma (<https://www.cievspe.com>) ou por e-mail ([cievs.pe.saude@gmail.com](mailto:cievs.pe.saude@gmail.com)) quando se tratar de notificação compulsória imediata. Notificar o caso em ficha de notificação específica para o agravo. Emitir relatório a Comissão Técnica de Acompanhamento o registro das notificações realizadas mensalmente.

**2.5. O objetivo Qualidade no atendimento contempla 02 (dois) Indicadores, que serão detalhados abaixo, com suas respectivas metas, modos e critérios de atingimento:**

**2.5.1. Escala médica - O indicador Escala Médica será valorado em 10% da parte variável Qualidade, mensalmente.**

**2.5.1.1.** Tem como foco averiguar o cumprimento da escala médica mínima prevista em contrato, que deverá contar com 06 médicos nas 24hs do funcionamento do serviço, sendo estes médicos clínicos distribuídos: 03 clínicos no plantão diurno e 03 clínicos no plantão noturno.

**2.5.1.2.** A meta estabelecida para o respectivo indicador é a execução de 100% da escala proposta para unidade em questão no mês.

**2.5.1.3.** Para fins de medição de cumprimento da meta, a Escala Médica deverá ser encaminhada à SSO por meio eletrônico até o dia 20 do mês anterior à sua vigência, assim como o relatório mensal contendo informações do BID (Boletim de Informação Diária) que deverá ser enviado até o dia 20 do mês subsequente da sua execução, acompanhado das respectivas alterações ocorridas ao longo do mês.

**2.5.1.4.** Quando dos casos de falta, sendo a justificativa por atestado médico, caberá à unidade o envio do relatório do Setor de Medicina do Trabalho de forma oficial a esta secretaria até o quinto dia útil do mês subsequente com o respectivo acatamento deste pela unidade, assim como o relatório da substituição realizadas.

**2.5.2. Protocolos, consensos clínicos e linhas de cuidado sobre patologias e os processos que possam ser solucionados na UPA, o indicador Protocolos, consensos clínicos e linhas**

**de cuidado sobre patologias e os processos que possam ser solucionados na UPA será valorado em 10% da parte variável Qualidade, mensalmente.**

**2.5.2.1** Os protocolos de saúde e linhas de cuidado são considerados importantes instrumentos para o enfrentamento de diversos problemas tanto na assistência ao paciente, quanto na gestão dos serviços da unidade de saúde.

**2.5.2.2.** Protocolos clínicos médicos e das práticas de enfermagem são instrumentos que promovem a padronização das condutas de assistência, auxiliam na uniformização dos tipos de tratamento para determinados diagnósticos. Eles organizam e facilitam a tomada de decisões.

**2.5.2.3.** Linhas de Cuidados descrevem rotinas do itinerário do paciente, contemplando informações relativas às ações e atividades de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, a serem desenvolvidas por equipe multidisciplinar em cada área do serviço de saúde.

**2.5.2.4.** A UNIDADE deverá possuir protocolos assistenciais e de atendimento escritos, atualizados e assinados pelo Diretor / Responsável Técnico. As rotinas devem abordar todos os processos envolvidos na assistência, que contemplem desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos. Todos os protocolos serão solicitados em visita técnica e registrados em relatório, para fim de acompanhamento

**2.6. O objetivo Ensino e Pesquisa contempla 02 (dois) Indicadores, que serão detalhados abaixo, com suas respectivas metas, modos e critérios de atingimento:**

**2.6.1. Taxa de Execução do Plano de Educação Permanente - O indicador Taxa de Execução do Plano de Educação Permanente será valorado em 05% da variável Qualidade, mensalmente.**

**2.6.1.1.** O indicador em questão visa avaliar se a execução do plano de educação permanente apresentado pela CONTRATADA está ocorrendo dentro do previsto e se os programas, convênios e demais instrumentos que permitam a capacitação e qualificação dos profissionais alocados na unidade estão em conformidade com o proposto no contrato.

**2.6.1.2.** A medição se dará por meio da aferição do número total de atividades realizadas no período em comparação com o número de atividades previstas no plano de educação permanente para respectivo período em análise conforme equação abaixo:

$$\frac{\text{Nº DE ATIVIDADES REALIZADAS NO PERÍODO}}{\text{Nº DE ATIVIDADES DO PLANO DE EDU. PERM. PREVISTAS PARA O PERÍODO}} \quad 100$$

**2.6.1.3.** A meta relativa ao indicador acima citado é atingir valor maior ou igual a 90% no mês das atividades previstas para o plano de educação permanente no período.

**2.6.1.4.** Para fins de verificação de cumprimento da respectiva meta, a CONTRATADA deverá enviar mensalmente à SSO, até o dia 15 do mês subsequente a execução dos serviços, Relatório de acompanhamento de execução das atividades de educação permanente do período.

**2.6.2. Integração ensino / serviço – unidade cenário de prática do processo de ensino aprendizagem, colaborando com as ações de interesse da Secretaria Municipal de Saúde, o indicador Integração ensino / serviço – unidade cenário de prática do processo de ensino aprendizagem, colaborando com as ações de interesse da Secretaria Municipal de Saúde será valorado em 05% da variável Qualidade, mensalmente.**

**2.6.2.1.** Entende-se por integração ensino-serviço o trabalho coletivo, pactuado e integrado de estudantes e professores dos cursos de formação na área da saúde com trabalhadores que compõem as equipes dos serviços de saúde, incluindo-se os gestores, visando à qualidade de atenção à saúde individual e coletiva, à qualidade da formação profissional e ao desenvolvimento/satisfação dos trabalhadores dos serviços. Deverá ser encaminhado a Comissão técnica de acompanhamento relatório das práticas realizadas do período

**2.7. Composição Percentual dos 10% da parcela variável – Indicadores de Qualidade.**

<b>INDICADORES DE QUALIDADE - COMPOSIÇÃO</b>		
<b>OBJETIVO</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>COMPOSIÇÃO PERCENTUAL DOS 10%</b>
<b>ACOLHIMENTO AO USUÁRIO (30%)</b>	Acolhimento com classificação de risco	10%
	Satisfação do usuário	10%
	Taxa de resolução das queixas recebidas	5%
	Informação mensal do resultado da pesquisa aos usuários e da produção assistencial da UPA	5%
<b>QUALIDADE DA INFORMAÇÃO (40%)</b>	Taxa de profissionais cadastrados no CNES	5%
	Registro da produção no sistema SIA/SUS	10%
	Entrega do Relatório de Prestação de Contas Mensal	10%
	Informação e Transparência	5%
	Doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória	10%
<b>QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA (20%)</b>	Escala médica	10%
	Protocolos, consensos clínicos e linhas de cuidado sobre patologias e os processos que possam ser solucionados na UPA.	10%
<b>ENSINO E PESQUISA (10%)</b>	Taxa de execução do plano de educação permanente	5%
	Integração ensino / serviço – unidade cenário de prática do processo de ensino aprendizagem, colaborando com as ações de interesse da Secretaria Municipal de Saúde	5%
<b>TOTAL</b>		<b>100%</b>



## ANEXO C DO TERMO DE REFERÊNCIA

### ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO

Entende-se que a proposta técnica 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, com base nas indicações e estudos preliminares dos informes básicos conforme o Edital.

A proposta deve ser elaborada para a Unidade de Saúde, com toda a estrutura em pleno funcionamento, conforme detalhamento deste Termo de Referência, ressaltando as atividades que serão realizadas e a estimativa de despesas referentes a cada etapa de funcionamento.

O proponente deverá demonstrar a viabilidade técnica e a estimativa das despesas referentes à execução das atividades propostas, com definição de métodos e prazos de execução.

O projeto apresentado deverá conter a descrição sucinta e clara da proposta, evidenciando os benefícios econômicos e sociais a serem alcançados pela comunidade, a abrangência geográfica a ser atendida, bem como os resultados a serem obtidos.

Este Anexo destina-se a orientar os concorrentes para elaboração do Projeto a ser apresentado, devendo conter invariavelmente todos os itens indicados neste roteiro.

### PROPOSTA DE MODELO GERENCIAL

Este item deverá caracterizar o Modelo Gerencial das unidades, descrevendo:

#### 1. TÍTULO

1.1. Proposta Técnica para Organização, Administração e Gerenciamento da UPA RIO DOCE conforme o Processo de Chamamento Público Nº 01/2021.

#### 2. ÁREA DE ATIVIDADE

2.1. Avalia a adequação da proposta de organização dos serviços e execução das atividades assistenciais à capacidade operacional da UNIDADE. Os entes interessados exporão entre outros aspectos organizativos, no mínimo:

a) Produção estimada mensal de Atendimento de Urgência e Emergência;

b) Escopo de todos os serviços a serem ofertados, incluindo os serviços diagnósticos e terapêuticos.

#### 3. ÁREA DE QUALIDADE

**3.1. Qualidade Objetiva:** aquela que está orientada a obter e garantir a melhor assistência possível, dado o nível de recursos e tecnologias existentes na unidade. O ente interessado estabelecerá em sua oferta:

**3.1.1.** O número de comissões técnicas que implantará na UNIDADE, especificando nome, conteúdo, perfil dos membros componentes, objetivos da Comissão e frequência de reuniões;

**3.1.2.** Organização específica do serviço de Farmácia: membros que o compõe, organização do horário, previsão para implantação do sistema de dose unitária, métodos de controle sobre fármacos controlados e de Alto Custo, utilização de prescrição eletrônica, controle de Estoque.

**3.1.3.** Organização do Serviço de Nutrição: número e horários de refeições, organização do pessoal, etc,

**3.1.4.** Organização específica do Serviço de Arquivo de Prontuários Médicos: membros que o compõe, sistema de arquivamento e controle, Protocolos, etc;

**3.1.5.** Descrição de funcionamento de Estatísticas: Membros que a compõem, turnos de funcionamento, sistemática e metodologia de trabalho.

**3.1.6.** Monitoramento de indicadores selecionados de desempenho de qualidade, de produtividade e econômico- financeiros, além das sistemáticas de aplicação de ações corretivas;

**3.1.7.** Implantação do Programa de Acolhimento com Classificação de Risco: equipe necessária, sistemática de trabalho, horário de funcionamento;

**3.1.8.** Apresentação de Protocolos Clínicos de Atendimento;

**3.1.9.** Apresentação de Manual de Normas e Rotinas Administrativas;

**3.1.10.** Outras iniciativas e programas de Qualidade, implantado ou em desenvolvimento pela entidade: apresentar um plano de organização específico com definição de alcance, metodologia, cronograma de implantação, orçamento previsto, etc.

**3.2. Qualidade Subjetiva:** aquela que está relacionada com a percepção que o usuário (pacientes e familiares) obtém de sua passagem pela UPA RIO DOCE. O ente interessado, em sua oferta, explicará, entre outras, as seguintes questões:

**3.2.1.** Como estruturará a informação aos usuários (pacientes e familiares) acerca do processo de assistência, tanto em aspectos prévios (em quantos serviços implantará o consentimento informado), e, especialmente, a informação durante o processo de assistência (lugares onde se efetuará a informação; horários e frequência da informação);

**3.2.2.** Como pesquisará a opinião ou nível de satisfação do usuário: frequência e sistemática das ações corretivas;

**3.2.3.** Políticas de Humanização: como desenvolverá os dispositivos do Programa Nacional de Humanização para Gestão de Leitos, dentre outros.

#### **4. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DA PROPOSTA DE TRABALHO**

**4.1.** Certificar experiência anterior, mediante comprovação através de declarações legalmente reconhecidas da estrutura organizacional da Unidade, até o segundo nível (1º nível - Diretoria e 2º nível - Gerência): Diretor-Geral, Diretor Técnico (Médico), Diretor Administrativo e Financeiro, Coordenador Farmacêutico, Coordenador de enfermagem, Supervisor de Recursos Humanos, Controlador Interno, Enfermeiro de CCIH e Supervisor administrativo. O ente interessado deverá apresentar currículos e atestados fornecidos por pessoa(s) jurídica(s) de Direito Público ou Privado, dos postos correspondentes aos dois primeiros níveis.

**4.2.** Organização de serviços assistenciais.

**4.2.1.** Descrição da organização da oferta dos serviços assistenciais e apoio diagnóstico e terapêutico - SADT.

**4.2.2.** Expressar estrutura de chefia e número de pessoas por especialidade, assim como o tipo de vínculo com a Unidade.

**4.2.3.** Compatibilização da proposta de trabalho com as diretrizes da SSO.

**4.2.4.** Descrição de como o proponente estabelecerá a Contra-referência com a Atenção Primária e com outras unidades de saúde. Nesse caso apresentar um Plano de implantação, estabelecendo prazos, meios, fluxos, dentre outros.

**4.3.** Organização de serviços administrativos, financeiros e gerais.

**4.3.1.** O ente interessado deverá apresentar, entre outras, as seguintes informações:

**4.3.1.2.** Descrição de funcionamento da Unidade de faturamento. Horários de trabalho; estrutura de chefia, membros e vínculo com a unidade.

**4.3.3.** Descrição de funcionamento da Manutenção Predial, descrição de funcionamento da manutenção de Equipamentos e orçamentos dedicados aos mesmos.

**4.3.4.** Volume de recursos financeiros destinados a cada tipo de despesa.

#### **4.4. Organização dos Recursos Humanos**

**4.4.1.** Dimensionamento de Recursos Humanos: A ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE deverá apresentar a estimativa de Recursos Humanos, apontando, por categoria, a quantidade de profissionais, a carga horária de trabalho e o salário total (em reais), por perfil de profissional, sem a incidência dos encargos patronais, devendo seguir os valores praticados no

mercado. Neste tópico, solicita-se um quadro resumo do perfil de todos os profissionais que trabalharão na unidade e com a expressão da carga horária semanal distribuída pelos dias da semana e com o enunciado do horário de trabalho, conforme Anexo I MODELO DE TABELA DE DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL.

#### **4.5. Organização da Unidade de Controle Interno**

**4.5.1.** A atuação da Unidade de Controle Interno deve estar alinhada às estratégias da Secretaria de Saúde de Olinda.

**4.5.2.** Apresentação de estrutura mínima contendo:

**a)** 01 (um) integrante para atuar na unidade de controle interno, devendo ao menos um deles possuir formação de nível superior, com a respectiva demonstração das capacidades técnicas;

**b)** Descrição do Organograma demonstrando a vinculação da área dentro da estrutura;

**c)** Distribuição e delegação clara de responsabilidades, com a finalidade de garantir a segregação de função, elemento primordial para o bom funcionamento da unidade de controle interno.

**4.5.3.** A unidade de controle deverá atuar dentro das boas práticas de governança corporativa principalmente nas áreas de transparência, prestação de contas, gestão de riscos e controles internos efetivo.

**4.5.4.** Apresentação anual do planejamento das ações do controle interno e do relatório das atividades desenvolvidas.

**4.5.5.** No caso da Entidade vencedora do certame gerir mais de uma unidade de saúde da SSO, a unidade de controle interno poderá ser instituída dentro do mecanismo de centralização das atividades administrativas e de compartilhamento de custos, conforme previsto na Lei nº 6149/2021 e suas alterações posteriores.

**4.6.** Além de obedecer a esse roteiro, a PROPOSTA DE TRABALHO deverá apresentar todos os itens que compõem a Matriz de Avaliação para Julgamento e Classificação das Propostas desse Processo de Seleção, relacionados no ANEXO F deste Termo de Referência.

## ANEXO D DO TERMO DE REFERÊNCIA

### ANEXO TÉCNICO DE METAS DE PRODUÇÃO (QUANTITATIVAS)

A PROPOSTA DE ATIVIDADE ASSISTENCIAL DEVERÁ SER APRESENTADA NA FORMATAÇÃO DAS PLANILHAS ABAIXO.

#### ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

INDICADOR	j a n	f e v	m a r	a b r	m a i	j u n	j u l	a g o	s e t	o u t	n o v	d e z	T o t a l
Atendimento da Clínica Médica da Urgência e Emergência													

Observação: O atendimento da clínica médica da urgência e emergência será composto pela soma dos procedimentos elencados no quadro do item 1.4.2.do ANEXO B do termo de referência, mediante a produção processada e apresentada através do CBO de Médico Clínico.

## ANEXO E DO TERMO DE REFERÊNCIA

### PARÂMETROS PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO

A Proposta Técnica, contendo a PROPOSTA DE TRABALHO UNIDADE PRONTO ATENDIMENTO – UPA RIO DOCE baseada nas especificações e condições previstas nos Anexos A, B e C, será analisada e pontuada conforme o quadro abaixo:

CRITÉRIOS	ITENS DE AVALIAÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA POSSÍVEL
<b>1. ATIVIDADE</b> Adequação da proposta de atividade assistencial à capacidade operacional da Unidade	1.1. Organização da atividade.	11 PONTOS
	1.2. Incrementos de atividade.	03 PONTOS
	<b>TOTAL</b>	<b>14 PONTOS</b>
<b>2. QUALIDADE</b> Adequação das atividades propostas referentes à QUALIDADE da assistência prestada	2.1. Ações voltadas à Qualidade Objetiva – Avalia medidas da proposta de trabalho para implementação das comissões.	06 PONTOS
	2.2. Ações voltadas à Qualidade Subjetiva estão relacionadas à satisfação dos pacientes e/ou acompanhantes	10 PONTOS
	<b>TOTAL</b>	<b>16 PONTOS</b>
<b>3. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA</b> Adequação entre os meios sugeridos, seus custos, cronogramas e resultados presumidos.	3.1. Experiência anterior	30 PONTOS
	3.2. Estrutura organizacional diretiva da unidade	02 PONTOS
	3.3. Organização de Serviços Médicos Assistenciais	24 PONTOS
	3.4. Ensino e Pesquisa	05 PONTOS
	3.5. Organização dos Recursos Humanos	03 PONTOS
	3.6. Organização da unidade de Controle Interno	03 PONTOS
	3.7. Plano de Adequação da LGPD	01 PONTOS
	3.8. Prazos propostos para implantação e pleno funcionamento dos serviços	02 PONTOS
	<b>TOTAL</b>	<b>70 PONTOS</b>
<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA TOTAL:</b>		<b>100 PONTOS</b>

1. Serão desclassificadas as propostas técnicas que:

**1.1.** Não atingirem uma pontuação total mínima de 70 (setenta) pontos ou que não alcancem 50% do total possível em qualquer um dos CRITÉRIOS: 1 - Atividade; 2. – Qualidade; 3. - Qualificação Técnica.

**1.2.** Não atenderem às exigências deste Edital.

**1.3.** Que contiverem uma estimativa de despesas para custeio e para metas das atividades da UNIDADE PRONTO ATENDIMENTO - UPA RIO DOCE, com valores manifestamente inexequíveis, isto é, que destoem daqueles possíveis e necessários para fins de cumprimento das metas propostas no presente Termo de Referência.

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

$$NT = F1 + F2 + F3$$

**1.5.** O Julgamento da Proposta Técnica será definido através do ITP (Índice Técnico da Proposta), que consistirá no resultado da apuração obtida na Nota Técnica (NT), dividida pela maior pontuação de Nota Técnica (MNT) dentre todas as propostas;

**NT**

---

**MNT**

**1.6.** Outro aspecto a ser avaliado nas Propostas será o Índice de Nota de Preço (INP) que consistirá no resultado obtido na divisão da Proposta de Menor Preço (MP), dentre todas as propostas, pelo Preço Proposto (PP) pelo participante da seleção, conforme fórmula a seguir:

**MP**

---

**PP**

**2.** A classificação das propostas far-se-á pela média ponderada das propostas técnicas e de preço, mediante a aplicação da seguinte fórmula com os respectivos pesos:

PROPOSTA TÉCNICA: PESO = 70

PROPOSTA DE PREÇOS: PESO = 30

$$[(ITP \ 70) + (INP \ 30)]$$

---

**100**

Onde:

A= Avaliação; ITP = Índice Técnico da Proposta; INP = Índice de Nota de Preço.

**2.1** Será declarada vencedora do processo de seleção a entidade classificada, cuja avaliação total das propostas, técnica e de preço, venha a obter a melhor pontuação, assim considerada aquela que atingir a maior média ponderada das valorizações das propostas técnica e de preço, de acordo com a fórmula acima descrita.

**2.2.** No caso da participação de Organização Social que já gere mais de uma unidade de saúde e que já tenha instituído mecanismo de centralização das atividades administrativas em comum e de compartilhamento de custos, nos termos do **§2º do art. 11 da Lei Municipal nº 6.149/2021**, deverá ser informado em sua proposta de trabalho a adoção do sistema de custo compartilhado, bem como o percentual que já vem praticando nos demais contratos.



**ANEXO F DO TERMO DE REFERÊNCIA**

**MATRIZ DE AVALIAÇÃO PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS DO PROCESSO DE SELEÇÃO.**

**1. ATIVIDADE – CORRESPONDE A 14 PONTOS POSITIVOS NO CONJUNTO DA PROPOSTA.**

Avalia a adequação da proposta de organização dos serviços e execução das atividades assistenciais à capacidade operacional da **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA RIO DOCE**. Demonstra potencialidade quanto à organização, quando atende a processo sistematizado, capaz de produzir resultado dentro de um contexto de produção de serviços. Refere instrumentos conforme a seguir é demonstrado:

<b>F1. ATIVIDADE</b>			
<b>1.1. ORGANIZAÇÃO DA ATIVIDADE</b>			
<b>ITENS DE AVALIAÇÃO</b>	<b>ATIVIDADE</b>	<b>PONTUAÇÃO POR ATIVIDADE</b>	<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA POR ITEM DE AVALIAÇÃO</b>
<b>1.1.1 IMPLANTAÇÃO DE ROTINAS</b>	Rotinas Operacionais compreendendo circulação em áreas restritas, externas e de observação.	0,5	03
	Rotinas para registros e documentos de pacientes e administrativos.	0,5	
	Rotina unidirecional para materiais esterilizados e roupas.	01	
	Rotina unidirecional de resíduos de saúde.	01	
<b>1.1.2 IMPLANTAÇÃO DA GESTÃO</b>	Implantação de Logística de Suprimentos.	01	05
	Política de Recursos Humanos a ser implantada.	01	
	Proposta para Regimento Interno da UPA.	01	
	Proposta para Regimento do Serviço de Enfermagem.	01	
	Proposta para Regimento do Corpo Clínico.	01	
<b>1.1.3 IMPLANTAÇÃO DE PROCESSOS</b>	Apresentar Manual de rotinas administrativas para Faturamento de Procedimentos, Almoxarifado e Patrimônio.	1,5	03
	Apresentar Manual de Rotinas para Administração Financeira.	1,5	
<b>1.2. INCREMENTO DA ATIVIDADE</b>			

<b>1.2.1 INCREMENTO DA ATIVIDADE</b>	Apresentar projeto que estabeleça incremento $\geq 10\%$ das metas (qualitativas ou quantitativas) estabelecidas no Anexo B deste Termo de Referência (sem elevar custos), com pontuação distribuída conforme descrito abaixo:	02	03
	Será computado 1,0 ponto por projeto de incremento de metas, podendo ser apresentado no máximo 2 projetos.		
	Proposição de outras especialidades além das constantes no perfil da unidade (sem elevar custos)	0,5	
	Proposição de Projetos Assistenciais de Saúde e/ou Sociais com cronograma de execução	0,5	
<b>PONTUAÇÃO TOTAL DO CRITÉRIO F1. ATIVIDADE</b>			<b>14</b>

### 1.1. CRITÉRIOS MÍNIMOS PARA PONTUAÇÃO ITEM 1.1.1

(“Rotina unidirecional para materiais esterilizados”, “Rotina unidirecional para roupas” e Rotina unidirecional de resíduos de saúde”)

### 1.2. ROTINA UNIDIRECIONAL PARA MATERIAIS ESTERELIZADOS - CME

1.2.1. Conter minimamente:

#### 1.2.2. ÁREA CONTAMINADA: EXPURGO

- a) Rotina de paramentação necessária
- b) Rotina de recebimento de materiais
- c) Rotina de limpeza manual dos instrumentais
- d) Rotina de aplicação de antioxidante
- e) Rotina de limpeza mecânica de instrumentais gerais ÁREA LIMPA: ARSENAL E SALA DE PREPARO

#### 1.2.3. ÁREA LIMPA: ARSENAL E SALA DE PREPARO

- a) Rotina de paramentação necessária
- b) Rotina de secagem dos instrumentais

- c) Rotina de preparo de embalagem dos instrumentais
- d) Rotina de preparo das cargas de autoclaves( se o serviço não for terceirizado)
- e) Classificação dos materiais quanto a forma do processo
- f) Rotina de descarregamento da autoclave ( se o serviço não for terceirizado)
- g) Rotina de entrega de materiais estéreis no arsenal

#### **1.2.4. DEMAIS ROTINAS PERTINENTES AO CME:**

- a) Rotina de embalagens utilizadas no CME
- b) Rotina de limpeza das autoclaves (se o serviço não for terceirizado)
- c) Testes realizados diariamente nas autoclaves (se o serviço não for terceirizado)
- d) Teste biológico (se o serviço não for terceirizado)
- e) Indicadores químicos

#### **1.2.5. ROTINA UNIDIRECIONAL PARA ROUPARIA**

##### **1.2.6. Conter minimamente:**

- a) Rotina de manipulação e recolhimento de roupa suja
- b) Rotina de manipulação e recolhimento de roupa limpa
- c) Rotina de limpeza dos carros de coleta de roupa suja

#### **1.2.7. ROTINA UNIDIRECIONAL DE RESÍDUOS DE SAÚDE**

##### **1.2.8. Conter minimamente:**

- a) Rotina de resíduos do grupo a: resíduos potencialmente infectantes
- b) Rotina de resíduos do grupo b: resíduos químicos
- c) Rotina de resíduos do grupo c: rejeitos radioativos
- d) Rotina de resíduos do grupo d: resíduos comuns, equiparados aos resíduos domiciliares
- e) Rotina de resíduos do grupo e: resíduos perfurocortantes ou escarificantes.

Nota: Deverá seguir um Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) no qual norteará o gerenciamento e destinação correta dos resíduos resultados dos serviços em saúde.

## 2. ITEM QUALIDADE - O CONJUNTO DA PROPOSTA CORRESPONDE A 16 PONTOS POSITIVOS.

Expressa e promove meios para a obtenção de nível ótimo de desempenho dos serviços para a eficácia das ações de assistência e de humanização nas relações entre equipe profissional, usuários da Unidade e comunidade. Identifica ações voltadas para a Qualidade Objetiva a partir da instituição de comissões internas de monitoramento dos serviços e ações voltadas à Qualidade Subjetiva relacionadas com a Humanização das relações na Unidade de Saúde.

<b>2. QUALIDADE</b>			
<b>2.1 AÇÕES VOLTADAS À QUALIDADE OBJETIVA<sup>2</sup></b>			
<b>ITENS DE AVALIAÇÃO</b>	<b>ATIVIDADE</b>	<b>PONTUAÇÃO POR ATIVIDADE</b>	<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA POR ITEM DE AVALIAÇÃO</b>
<b>2.1.1 COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR – CCIH</b>	Proposta de Constituição (membros, finalidade)	0,20	0,80
	Proposta de Regimento Interno	0,40	
	Cronograma de Atividade Anual	0,20	
<b>2.1.2 COMISSÃO DE ÓBITOS</b>	Proposta de Constituição (membros, finalidade)	0,20	0,80
	Proposta de Regimento Interno	0,40	
	Cronograma de Atividade Anual	0,20	
<b>2.1.3 COMISSÃO DE PRONTUÁRIOS</b>	Proposta de Constituição (membros, finalidade)	0,20	0,80
	Proposta de Regimento Interno	0,40	
	Cronograma de Atividade Anual	0,20	
<b>2.1.5 COMISSÃO DE FARMÁCIA</b>	Proposta de Constituição (membros, finalidade)	0,20	0,80
	Proposta de Regimento Interno	0,40	
	Cronograma de Atividade Anual	0,20	
<b>2.1.6 COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES – CIPA</b>	Proposta de Constituição (membros, finalidade)	0,20	0,80
	Proposta de Regimento Interno	0,40	
	Cronograma de Atividade Anual	0,20	
<b>2.1.7 NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE – NSP</b>	Proposta de Plano de Segurança do Paciente.	1,00	1,0

<b>2.1.8 OUTRAS COMISSÕES (0,5 por cada Comissão)</b>	Proposta de Constituição (membros, finalidade)	0,25	1,0
	Cronograma de Atividade Anual	0,25	
<b>TOTAL DE PONTOS ITEM QUALIDADE OBJETIVA – 06 PONTOS</b>			
<b>2.2 AÇÕES VOLTADAS À QUALIDADE SUBJETIVA</b>			
<b>2.2.1 ACOLHIMENTO</b>	Manual com indicação das formas de notificação, recepção, orientação social e apoio psicossocial aos usuários e familiares na Emergência, conforme Classificação de Risco;	3	6
	Instrução com Definição de Horários, Critérios e Medidas de Controle de Risco para as Visitas aos Pacientes.	3	
<b>2.2.2 ATENDIMENTO</b>	Proposta para a implantação de orientações quanto às formas de acomodação e conduta para os acompanhantes de idosos e portadores de necessidades especiais conforme previsão da legislação vigente.	1	4
	Proposta para implantação de Serviço de Atendimento ao Usuário com realização periódica de pesquisa de satisfação do usuário, com definição de uso das informações.	1	
	Proposta para implantação do sistema de referência e contrarreferência para a atenção primária e outras unidades de saúde. O plano deve conter prazos, meios e fluxos.	2	
<b>PONTUAÇÃO TOTAL DO CRITÉRIO 2. QUALIDADE</b>			<b>16</b>

Será exigido a apresentação de propostas para todas as Comissões ditas como Obrigatórias, conforme o item 3.8 do Anexo A, podendo a proponente apresentar propostas para duas outras Comissões como descrito no item 2.1.8 do quadro acima.

### **3. ITEM TÉCNICA - O CONJUNTO DA PROPOSTA CORRESPONDE A 70 PONTOS POSITIVOS.**

**3.1.** Identifica capacidade gerencial da proponente demonstrada por experiências anteriores bem-sucedidas em administrar uma unidade de saúde, boa condução em ações assistenciais com bom nível de desempenho, estrutura organizacional bem definida, habilidade na execução das atividades, meio de suporte para a efetivação das atividades finalísticas assistenciais, com profissionais habilitados e equipe titulada nas áreas que se propõe a assistir, na busca de desenvolvimento tecnológico e científico para a saúde coletiva. Observa os meios sugeridos, custos, cronogramas e resultados.

**3.2.** Observar o detalhamento dos indicadores de avaliação com as respectivas pontuações nas folhas a seguir:

### **3. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA**

<b>3.1. EXPERIÊNCIA ANTERIOR</b>			
<b>ITENS DE AVALIAÇÃO</b>	<b>ATIVIDADE</b>	<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA POR ATIVIDADE</b>	<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA POR ITEM DE AVALIAÇÃO</b>
<b>3.1.1 AVALIAÇÃO POR EXPERIÊNCIA CAPACIDADE EM ATENDIMENTO</b>	Experiência comprovada da entidade em unidade de saúde ou serviços de urgência/emergência com até 4.500 atendimentos mensais, conforme descrito abaixo: Será computado 0,5 ponto por unidade gerenciada comprovada através de atestado/certificado, não inferior a 01 (um) ano, podendo apresentar no máximo 04 (quatro) atestados.	2	30
	Experiência comprovada da entidade na gestão de serviços de urgência/emergência, com número de atendimentos mensais superior a 4.500 atendimentos, conforme descrito abaixo: Será computado 1,0 ponto por unidade gerenciada comprovada através de atestado/certificado, não inferior a 01 (um) ano, podendo apresentar no máximo 04 (quatro) atestados.	4	
	Experiência comprovada da entidade em gestão de UPAS, conforme opções discriminadas na Portaria GM/MS Nº10 de 03 de janeiro de 2017. Será computado 2,0 pontos para Opção I a II, 3,0 pontos para Opção III a IV e 4,0 pontos para opção V ou mais.	8	
<b>3.1.2 AVALIAÇÃO POR TEMPO DE EXPERIÊNCIA EM GESTÃO DE UNIDADES DE SAÚDE</b>	Comprovação de gerenciamento em unidade de saúde por período superior a 1 (um) ano até 5 (cinco) anos. Será computado 0,50 por atestado apresentado, podendo apresentar no máximo 4 atestados.	2	

	Comprovação de gerenciamento em unidade de saúde por pelo menos 5 (cinco) anos completos até 10 anos. Será computado 1,00 (um) por atestado apresentado, podendo apresentar no máximo 04 atestados.	4	
	Comprovação de gerenciamento em unidade de saúde acima de 10 anos. Será computado 2,00 por atestado apresentado, podendo apresentar no máximo 5 (dez) atestados.	10	
<b>3.2. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DIRETIVA DA UNIDADE</b>			
<b>ITENS DE AVALIAÇÃO</b>	<b>ATIVIDADE</b>	<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA POR ATIVIDADE</b>	<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA POR ITEM DE AVALIAÇÃO</b>
<b>3.2.1 ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA UNIDADE</b>	Apresentação de organograma com definição das competências de cada membro do corpo diretivo <b>com experiência comprovada em gestão de unidades de saúde.</b>	01	01
<b>3.3. ORGANIZAÇÃO DE SERVIÇOS</b>			
<b>ITENS DE AVALIAÇÃO</b>	<b>ATIVIDADE</b>	<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA POR ATIVIDADE</b>	<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA POR ITEM DE AVALIAÇÃO</b>
<b>3.3.1 ORGANIZAÇÃO DE SERVIÇOS ASSISTENCIAL E FUNCIONAMENTO DE EQUIPE INTERDISCIPLINAR</b>	Apresentação de quadro de pessoal por área de atenção compatível com as atividades propostas no plano de trabalho, constando forma de vínculo, horário, salário.	06	15
	Protocolos assistenciais de atenção multidisciplinar rotinas operacionais para os serviços a serem ofertados. Será computado 0,50 por documento apresentado.	03	



<b>3.3.2 ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DE OUTROS SERVIÇOS</b>	Apresentação de protocolos assistenciais de atenção médica e quadro de metas para a área médica para os serviços de urgência e emergência	03	09
	Protocolos de enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) na área de urgência e emergência.	03	
	Instrução para o funcionamento do Serviço Social com especificação de estrutura, normas e rotinas, definidas as áreas de abrangência, horário e equipe mínima.	02	
	Normas para o funcionamento do serviço de Administração Geral com especificação de estrutura, normas e rotinas, horário e equipe mínima.	02	
	Normas para realização dos procedimentos de aquisição de materiais, observadas as fases de construção de banco de dados e fornecedores, consultas de preços, aquisição, recebimento, guarda e distribuição na Unidade;	02	
	Apresentação da padronização de medicamentos e material médico hospitalar.	03	
<b>3.4. ENSINO E PESQUISA</b>			
<b>ITENS DE AVALIAÇÃO</b>	<b>ATIVIDADE</b>	<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA POR ATIVIDADE</b>	<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA POR ITEM DE AVALIAÇÃO</b>
<b>3.4.1 ENSINO E PESQUISA</b>	Convênio de cooperação técnica com entidades de ensino para desenvolvimento de estágios curriculares, treinamentos e residências na UPA, sem elevar os custos do Contrato de Gestão	02	05
	Parcerias com instituições para desenvolvimento de projetos de pesquisa na área de saúde pública;	01	

	Apresentação de projeto em educação permanente com vista à capacitação da equipe interdisciplinar da unidade de saúde.	02	
<b>3.5. ORGANIZAÇÃO DOS RECURSOS HUMANOS</b>			
<b>ITENS DE AVALIAÇÃO</b>	<b>ATIVIDADE</b>	<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA POR ATIVIDADE</b>	<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA POR ITEM DE AVALIAÇÃO</b>
<b>3.5.1 ORGANIZAÇÃO DOS RECURSOS HUMANOS</b>	Apresentação de projeto de desenvolvimento humano com pesquisa periódica de clima organizacional e definição de uso das informações;	<b>01</b>	<b>03</b>
	Proposta para estabelecimento de Normas para Seleção Simplificada de Pessoal, Contrato de Trabalho e Avaliação de Desempenho. Sugestão de Condutas para combater absenteísmo e estimular produção;	<b>01</b>	
	Registro e controle de pessoal. Modelo para escalas de trabalho.	<b>01</b>	
<b>3.6. ORGANIZAÇÃO DA UNIDADE DE CONTROLE INTERNO DA UNIDADE DE SAÚDE</b>			
<b>ITENS DE AVALIAÇÃO</b>	<b>ATIVIDADE</b>	<b>PONTOS TOTAL POR ATIVIDADE</b>	<b>PONTOS TOTAL POR ITEM DE AVALIAÇÃO</b>
<b>3.6.1 ORGANIZAÇÃO DA UNIDADE DE CONTROLE INTERNO DA UNIDADE DE SAÚDE</b>	Apresentação do organograma da área de controle interno com suas respectivas atribuições.	0,5	<b>03</b>
	Apresentação de planos específicos relacionados à transparência, à prestação de contas, à gestão de riscos e a controles internos. A falta de qualquer um dos planos solicitados implicará em não pontuação deste item.	01	
	Apresentação do Planejamento da Ações Previstas para a unidade de controle interno referente ao primeiro ano de execução do contrato.	1,5	

<b>3.7. PLANO DE ADEQUAÇÃO DA LGPD</b>			
<b>ITENS DE AVALIAÇÃO</b>	<b>ATIVIDADE</b>	<b>PONTOS TOTAL POR ATIVIDADE</b>	<b>PONTOS TOTAL POR ITEM DE AVALIAÇÃO</b>
<b>3.7.1 PLANO DE ADEQUAÇÃO AOS TERMOS DA LGPD</b>	Apresentação de Proposta do Plano de Adequação da Instituição aos Termos da Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018).	01	01
<b>3.8. PRAZOS PROPOSTOS PARA IMPLANTAÇÃO E PLENO FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS</b>			
<b>ITENS DE AVALIAÇÃO</b>	<b>ATIVIDADE</b>	<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA POR ATIVIDADE</b>	<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA POR ITEM DE AVALIAÇÃO</b>
<b>3.8.1 IMPLANTAÇÃO E PLENO FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS</b>	Apresentação de proposta de trabalho seguindo o roteiro do Edital, incluindo planejamento, prazos e cronogramas de execução, custos estimados e resultados esperados.	02	02
<b>PONTUAÇÃO TOTAL DO CRITÉRIO 3. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA</b>			<b>70</b>

Os atestados apresentados nos itens 3.1.1, para cômputo de pontuação, somente poderão ser utilizados uma única vez, para comprovação de experiência em capacidade de atendimento, ou seja, não será permitido a apresentação do mesmo atestado para atividades distintas.

Os atestados apresentados nos itens 3.1.2, para cômputo de pontuação, somente poderão ser utilizados uma única vez, para comprovação por tempo de experiência em gestão de unidades de saúde, ou seja, não será permitido a apresentação do mesmo atestado para atividades distintas.

**ANEXO G DO TERMO DE REFERÊNCIA  
DIMENSIONAMENTO DE RECURSOS HUMANOS POR CATEGORIA  
PROFISSIONAL**

	CATEGORIA PROFISSIONAL	CAR G A H O R Á R I A S E M A N A L	PL A N T A O D I U R N O	PL A N T A O N O T U R N O	PL A N T O N I S T A 24 H S	D I A R I S T A 4 4 H S
<b>ADMINISTRAÇÃO</b>	<b>DIRETOR GERAL</b>	40H S				0 1
	<b>DIRETOR TÉCNICO (MÉDICO)</b>	40H S				0 1
	<b>COORD. ENFERMAGEM</b>	40H S				0 1
	<b>COORD. FARMACÊUTICO</b>	40H S				0 1
	<b>COORD. ADM E FINANCEIRO</b>	40H S				0 1
	<b>SUPERVISOR ADMINISTRATIVO</b>	40H S				0 1
	<b>SUPERVISOR DE RH</b>	40H S				0 1
	<b>CONTROLADOR INTERNO</b>	40H S				0 1
	<b>ENFERMEIRO CCIH</b>	40H S				0 1
<b>SUBTOTAL 01 GESTÃO</b>						
	<b>CLÍNICA MÉDICA</b>	24H S			24	
	<b>MÉDICO DO TRABALHO</b>	24H S				0 1
<b>SUBTOTAL 02 MÉDICO</b>						
<b>NÍVEL SUPERIOR</b>	<b>ASSISTENTE SOCIAL</b>	30H S	03			
	<b>ENFERMEIROS</b>	44H S	09	09		
	<b>FARMACÊUTICOS</b>	30H S	03	03		

	<b>CATEGORIA PROFISSIONAL</b>	<b>CA RG A HO RÁ RIA SE MA NA L</b>	<b>PL A NT Ã O DI U R N O</b>	<b>PL A NT Ã O N O TU R N O</b>	<b>PL AN TO NI ST A 24 HS</b>	<b>D I A R I S T A 4 4 H S</b>
	<b>NUTRICIONISTAS</b>	44H S	02	02		
<b>SUBTOTAL 03 NÍVEL SUPERIOR</b>						
<b>NÍVEL MÉDIO/ ADM</b>	<b>ALMOXARIFE</b>	44H S				0 1
	<b>AUXILIAR DE NUTRIÇÃO</b>	44H S	02	02		
	<b>AUXILIAR ADMINISTRATIVO</b>	44H S	06	04		
	<b>RECEPCIONISTA</b>	44H S	02	02		
	<b>SECRETÁRIA</b>	44H S				0 1
	<b>TÉCNICO DE ENFERMAGEM</b>	44H S	15	15		
	<b>AUXILIAR DE FARMÁCIA</b>	44H S	04	02		
	<b>TÉCNICO DE RADIOLOGIA</b>	24H S			08	
	<b>TÉCNICO DE SEGURANÇA DO TRABALHO</b>	44H S				0 1
	<b>TÉCNICO DE INFORMÁTICA</b>	44H S	02	02		
<b>SUBTOTAL 04 NÍVEL MÉDIO</b>						
<b>NÍVEL ELEMENTAR</b>	<b>MANUTENÇÃO</b>	44H S	02	02		
	<b>MAQUEIRO</b>	44H S	02	02		
	<b>SERVIÇO PORTARIA</b>	44H S	04	04		
	<b>ROUPARIA</b>	44H S	02	02		
<b>SUBTOTAL 05 NÍVEL ELEMENTAR</b>						

	CATEGORIA PROFISSIONAL	CA RG A H O R Á R I A S E M A N A L	PL A N T Ã O D I U R N O	PL A N T Ã O N O T U R N O	PL A N T O N I S T A 2 4 H S	D I A R I S T A 4 4 H S
<b>TOTAL DE PROFISSIONAIS</b>		<b>156</b>	61	50	32	13
<b>ENCARGOS, BENEFÍCIOS E PROVISÕES</b>						
<b>TOTAL ESTIMADO RECURSOS HUMANOS</b>						

\*Todos os Profissionais serão vínculo CLT

**ANEXO H DO TERMO DE REFERÊNCIA  
MODELO DE PLANILHA DE CUSTOS/DESPESAS MENSAIS**

**8.4. ESTIMATIVA DE CUSTOS DA UPA RIO DOCE**

<b>1. PESSOAL</b>	<b>VALOR MENSAL</b>
1.1 ORDENADOS( NÃO INCLUI FÉRIAS, 13º E RESCISÃO)	
1.1.1 ASSISTÊNCIA MÉDICA	
1.1.1.1 MÉDICOS	
1.1.1.2 OUTROS PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR	
1.1.2. ADMINISTRATIVO	
1.1.3. NÍVEL MÉDIO/TÉCNICO	
1.1.4. NÍVEL ELEMENTAR	
1.2 DESPESAS MENSAIS	
1.3 PROVISÕES MENSAIS (ENCARGOS MENSAIS)	
TOTAL	
<b>2. INSUMOS ASSISTENCIAIS</b>	
2.1 MATERIAIS DESCARTÁVEIS/MATERIAL PENSO	
2.2 MEDICAMENTOS	
2.4 GASES MEDICINAIS	
2.5 DESPESAS COM INSUMOS ASSISTENCIAIS (BIC e Glicosímetro)	
<b>3. MATERIAIS/CONSUMO DIVERSOS</b>	
3.1 MATERIAL DE HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA	
3.2 MATERIAL/GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	
3.3 MATERIAL EXPEDIENTE	
3.4 COMBUSTÍVEL	
3.5 GLP	
3.6 MATERIAL DE MANUTENÇÃO	
3.6.1 PREDIAL E MOBILIÁRIO	
3.6.2 EQUIPAMENTO MÉDICO HOSPITALAR	
3.6.3 EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA	
3.6.4 MANUTENÇÃO DE VEÍCULOS	
3.7 TECIDOS E FARDAMENTOS	
3.8 OUTRAS DESPESAS COM MATERIAIS DIVERSOS	
<b>4. SEGUROS/TRIBUTOS/DESPESAS BANCÁRIAS</b>	
4.1 SEGUROS(IMÓVEL)	
4.2 TRIBUTOS(IMPOSTOS E TAXAS)	
4.2.1 TAXAS	
4.2.2 CONTRIBUIÇÕES	

4.3 DESPESAS BANCÁRIAS (TAXA DE MANUTENÇÃO/TARIFAS)	
4.3.1 TAXA DE MANUTENÇÃO DE CONTA	
4.3.2 TARIFAS	
<b>5. GERAIS</b>	
5.1 TELEFONIA/INTERNET	
5.2 ÁGUA	
5.3 ENERGIA ELÉTRICA	
5.4 ALUGUÉIS/LOCAÇÕES(EXCETO AMBULÂNCIA)	
5.5 OUTRAS DESPESAS GERAIS (mão de obra manutenção)	
<b>6. SERVIÇOS TERCEIRIZADOS/CONTRATOS DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS</b>	
6.1 ASSISTÊNCIA MÉDICA	
6.1.1 PESSOA JURÍDICA	
6.1.1.1 MÉDICOS	
6.1.1.2 OUTROS PROFISSIONAIS E NÍVEL SUPERIOR	
6.1.1.3 LABORATÓRIO	
6.1.1.4 ALIMENTAÇÃO/DIETAS	
6.1.1.5 LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIAS	
6.1.1.6 LOCAÇÃO EQUIPAMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES	
6.1.1.7 OUTRAS PESSOAS JURÍDICAS	
6.1.1.8.PROCESSAMENTO ARTIGOS HOSPITALARES	
6.1.2 PESSOA FÍSICA	
6.1.2.1 MÉDICOS	
6.1.2.2 OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE	
6.2 ADMINISTRATIVOS	
6.2.1 PESSOA JURÍDICA E CONTABILIDADE	
6.2.1.1 LAVANDERIA	
6.2.1.2 COLETA DE LIXO HOSPITALAR	
6.2.1.3 MANUTENÇÃO/ALUGUEL/USO DE SISTEMAS OU SOFTWARES	
6.2.1.4 VIGILÂNCIA E LIMPEZA	
6.2.1.5 CONSULTORIAS E TREINAMENTOS	
6.2.1.6 LOCAÇÃO VEÍCULOS	
6.2.2 PESSOA FÍSICA (mão de obra manutenção predial)	
<b>7.MANUTENÇÃO</b>	
7.1 PREDIAL E MOBILIÁRIO	
7.2 VEÍCULOS	
7.3 EQUIPAMENTOS MÉDICO HOSPITALAR	
7.4 EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA	
7.5 OUTROS EQUIPAMENTOS	



7.6 ENGENHARIA CLÍNICA	
7.7 OUTRAS	
<b>TOTAL DAS DESPESAS OPERACIONAIS</b>	
<b>RECURSO DE 3% EM ATENDIMENTO AO ART. 11 DA LEI MUNICIPAL Nº 6.149/2021.</b>	
<b>TOTAL DAS DESPESAS OPERACIONAIS</b>	

OBS: A composição do custeio mensal deve corresponder a no máximo 85% relativos à despesas com pessoal e o restante referentes a outras despesas. Os 85% de pessoal são calculados com base no quantitativo de profissionais necessários aos serviços a serem realizados pela UPA RIO DOCE, condicionados ao seu porte, perfil e capacidade instalada, cujos salários são os praticados no mercado (a própria unidade e outras unidades sob gestão de OSS). Ultrapassado o percentual de 85% (oitenta e cinco por cento), a Unidade deverá apresentar justificativa, comprovada documentalmente e em conformidade com a prestação de contas, ao setor competente da Secretaria de Saúde de Olinda.

**ANEXO I DO TERMO DE REFERÊNCIA  
ESTIMATIVA DO CUSTO COM RECURSOS HUMANOS POR CATEGORIA  
PROFISSIONAL**

	CATEGORIA PROFISSIONAL	C A R G A H O R Á R I A S E M A N A L	P L A N T A O N O T U R N O	PL A N T A O N O T U R N O	P L A N T A O N O T U R N O	D I A R I S T A 4 4 H S	SALÁRIO BASE	SALÁRIO BASE TOTAL
<b>A D M I N I S T R A Ç Ã O</b>	<b>DIRETOR GERAL</b>	40H S				01	R\$ 13.195,73	R\$ 13.195,73
	<b>DIRETOR TÉCNICO (MÉDICO)</b>	40H S				01	R\$ 10.805,24	R\$ 10.805,24
	<b>COORD.ENFERMAGEM</b>	40H S				01	R\$ 9.436,41	R\$ 9.436,41
	<b>COORD. FARMACÊUTICO</b>	40H S				01	R\$4.479,98	R\$ 4.479,98
	<b>COORD. ADM E FINANCEIRO</b>	40H S				01	R\$10.128,05	R\$ 10.128,05
	<b>SUPERVISOR ADMINISTRATIVO</b>	40H S				01	R\$ 2.945,23	R\$ 2.945,23
	<b>SUPERVISOR DE RH</b>	40H S				01	R\$ 2.630,00	R\$ 2.630,00
	<b>CONTROLADOR INTERNO</b>	40H S				01	R\$ 3.585,53	R\$ 3.585,53
	<b>ENFERMEIRO CCIH</b>	40H S				01	R\$ 2.700,00	R\$ 2.700,00
<b>SUBTOTAL 01 GESTÃO</b>							<b>R\$ 59.906,17</b>	<b>R\$ 59.906,17</b>
	<b>CLÍNICA MÉDICA</b>	24H S			24		R\$ 9.011,39	R\$ 216.273,36
	<b>MÉDICO DO TRABALHO</b>	24H S				01	R\$ 4.500,00	R\$ 4.500,00
<b>SUBTOTAL 02 MÉDICO</b>							<b>R\$ 13.511,39</b>	<b>R\$ 220.773,36</b>

	<b>CATEGORIA PROFISSIONAL</b>	<b>C A R G A H O R Á R I A S E M A N A L</b>	<b>P L A N T A O D I U R N O</b>	<b>PL A NT Â O N O T U R N O</b>	<b>P L A N T O N I S T A 2 4 H S</b>	<b>D I A R I S T A 4 4 H S</b>	<b>SALÁRIO BASE</b>	<b>SALÁRIO BASE TOTAL</b>
<b>NÍ V E L S U P E R I O R</b>	<b>ASSISTENTE SOCIAL</b>	30H S	03				R\$ 2.544,36	R\$ 7.633,08
	<b>ENFERMEIROS</b>	44H S	09	09			R\$ 2.949,39	R\$ 53.089,02
	<b>FARMACÊUTICOS</b>	30H S	03	03			R\$ 3.194,02	R\$19.164,12
	<b>NUTRICIONISTAS</b>	44H S	02	02			R\$ 2.703,38	R\$ 10.813,52
<b>SUBTOTAL 03 NÍVEL SUPERIOR</b>							<b>R\$11.391,15</b>	<b>R\$96.106,50</b>
<b>NÍ V E L M É D I O/ A D M</b>	<b>ALMOXARIFE</b>	44H S				01	R\$ 1.363,14	R\$ 1.363,14
	<b>AUXILIAR DE NUTRIÇÃO</b>	44H S	02	02			R\$1452,16	R\$5.808,64
	<b>AUXILIAR ADMINISTRATIVO</b>	44H S	06	04			R\$ 1.357,92	R\$ 13579,20
	<b>RECEPCIONISTA</b>	44H S	02	02			R\$ 1.294,00	R\$ 4.803,76
	<b>SECRETÁRIA</b>	44H S				01	R\$ 1.226,41	R\$ 1.226,41
	<b>TÉCNICO DE ENFERMAGEM</b>	44H S	15	15			R\$ 1.622,00	R\$ 48.660,00
	<b>AUXILIAR DE FARMÁCIA</b>	44H S	04	02			R\$ 1.304,25	R\$ 7.825,50
<b>TÉCNICO DE RADIOLOGIA</b>	24H S				08	R\$1.991,35	R\$ 15.930,80	

	<b>CATEGORIA PROFISSIONAL</b>	<b>C A R G A H O R Á R I A S E M A N A L</b>	<b>P L A N T A O N O T U R N O</b>	<b>PL A N T A O N O T U R N O</b>	<b>P L A N T A O N O T U R N O</b>	<b>D I A R I S T A 4 4 H S</b>	<b>SALÁRIO BASE</b>	<b>SALÁRIO BASE TOTAL</b>
	<b>TÉCNICO DE SEGURANÇA DO TRABALHO</b>	44H S				01	R\$ 1.601,59	R\$ 1.601,59
	<b>TÉCNICO DE INFORMÁTICA</b>	44H S	02	02			R\$ 1.724,00	R\$ 6.896,00
<b>SUBTOTAL 04 NÍVELMÉDIO</b>							R\$14.843,76	R\$ 107.695,04
<b>NÍ V E L E L E M E N T A R</b>	<b>MANUTENÇÃO</b>	44H S	02	02			R\$1.245,91	R\$ 4.983,64
	<b>MAQUEIRO</b>	44H S	02	02			R\$ 1.191,06	R\$ 4.764,24
	<b>SERVIÇO PORTARIA</b>	44H S	04	04			R\$ 1.268,64	R\$10.149,12
	<b>ROUPARIA</b>	44H S	02	02			R\$ 1.142,01	R\$4.568,04
<b>SUBTOTAL 05 NÍVEL ELEMENTAR</b>							R\$ 4.847,62	R\$ 24.465,04
<b>TOTAL DE PROFISSIONAIS</b>		<b>156</b>	<b>61</b>	<b>50</b>	<b>32</b>	<b>13</b>		R\$503.539,35
<b>ENCARGOS,BENEFÍCIOS E PROVISÕES</b>							<b>R\$438.204,39</b>	
<b>TOTAL ESTIMADO RECURSOS HUMANOS</b>							<b>R\$ 941.743,74</b>	

\*Todos os Profissionais serão vínculo CLT



MAIS CONQUISTAS **PARA TODOS**

**ANEXO J DO TERMO DE REFERÊNCIA**

**MODELO DE TABELA DE DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL**

<b>Categoria</b>	<b>Quantidade de Profissionais</b>	<b>Carga Horária Semanal*</b>	<b>Salário</b>	<b>Área de Trabalho</b>
<b>Total</b>	-	-	-	-

**ANEXO K DO TERMO DE REFERÊNCIA  
MODELO DE PLANILHA - RECURSOS HUMANOS POR CATEGORIA  
PROFISSIONAL E POR SETOR UPA RIO DOCE**

	CATEGORIA PROFISSIONAL	C A R G A H O R Á R I A S E M A N A L	P L A N T A O D I U R N O	P L A N T A O N O T U R N O	P L A N T O N I S T A 2 4 H S	D I A R I S T A 4 H S	S A L Á R I O B A S E	S A L Á R I O T O T A L
<b>ADMINISTRAÇÃO</b>	<b>DIRETOR GERAL</b>							
	<b>DIRETOR TÉCNICO (MÉDICO)</b>							
	<b>COORD.ENFERMAGEM</b>							
	<b>COORD. FARMACÊUTICO</b>							
	<b>COORD. ADM E FINANCEIRO</b>							
	<b>SUPERVISOR ADMINISTRATIVO</b>							
	<b>SUPERVISOR DE RH</b>							
	<b>CONTROLADOR INTERNO</b>							
	<b>ENFERMEIRO CCIH</b>							
<b>SUBTOTAL 01 GESTÃO</b>								
	<b>CLÍNICA MÉDICA</b>							
	<b>MÉDICO DO TRABALHO</b>							
<b>SUBTOTAL 02 MÉDICO</b>								
<b>NÍVEL SUPERIOR</b>	<b>ASSISTENTE SOCIAL</b>							
	<b>ENFERMEIROS</b>							
	<b>FARMACÊUTICOS</b>							
	<b>NUTRICIONISTAS</b>							
<b>SUBTOTAL 03 NÍVEL SUPERIOR</b>								
<b>NÍVEL MÉDIO/ADM</b>	<b>ALMOXARIFE</b>							

	<b>CATEGORIA PROFISSIONAL</b>	<b>C A R G A H O R Á R I A S E M A N A L</b>	<b>P L A N T Â O D I U R N O</b>	<b>P L A N T Â O N O T U R N O</b>	<b>P L A N T O N I S T A 2 4 H S</b>	<b>D I A R I S T A 4 4 H S</b>	<b>S A L Á R I O B A S E</b>	<b>S A L Á R I O T O T A L</b>
	<b>AUXILIAR DE NUTRIÇÃO</b>							
	<b>AUXILIAR ADMINISTRATIVO</b>							
	<b>RECEPCIONISTA</b>							
	<b>SECRETÁRIA</b>							
	<b>TÉCNICO DE ENFERMAGEM</b>							
	<b>AUXILIAR DE FARMÁCIA</b>							
	<b>TÉCNICO DE RADIOLOGIA</b>							
	<b>TÉCNICO DE SEGURANÇA DO TRABALHO</b>							
	<b>TÉCNICO DE INFORMÁTICA</b>							
<b>SUBTOTAL 04 NÍVELMÉDIO</b>								
<b>NÍVEL ELEMENTAR</b>	<b>MANUTENÇÃO</b>							
	<b>MAQUEIRO</b>							
	<b>SERVIÇO PORTARIA</b>							
	<b>ROUPARIA</b>							
<b>SUBTOTAL 05 NÍVEL ELEMENTAR</b>								
<b>TOTAL DE PROFISSIONAIS</b>								
<b>ENCARGOS,BENEFÍCIOS E PROVISÕES</b>								
<b>TOTAL ESTIMADO RECURSOS HUMANOS</b>								

\*Todos os Profissionais serão vínculo CLT



### ANEXO L – TERMO DE REFERÊNCIA SISTEMA DE PAGAMENTO

Com a finalidade de estabelecer as regras e o cronograma do Sistema de Pagamento ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:

#### I. COMPOSIÇÃO DOS VALORES REPASSADOS:

1. A atividade assistencial da CONTRATADA ocorrerá conforme especificação e quantidades relacionadas no ANEXO A – INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE DE SAÚDE, na modalidade abaixo assinalada:

( X ) Atendimento a Urgências/Emergências

1.1. A modalidade de atividade assistencial acima assinalada refere-se à rotina do atendimento a ser oferecido aos usuários da unidade sob gestão da CONTRATADA.

2. Além da atividade de rotina, a unidade poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização da CONTRATANTE, conforme especificado no Anexo B - METAS.

3. As metas quantitativas contratuais serão avaliadas trimestralmente, e, em caso de não cumprimento, será efetuado o desconto de até 20% (vinte por cento), conforme quadro abaixo:

ATENDIMENTO	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
URGÊNCIA/ EMERGÊNCIA	Entre 85% e 100% do volume contratado.	100% do peso percentual da atividade Atendimento a Urgências e Emergências.
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade Atendimento a Urgências e Emergências
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado.	80% X peso percentual da atividade Atendimento a Urgências e Emergências.

4. As parcelas de valor variável serão pagas mensalmente, junto com a parte fixa, e os eventuais ajustes financeiros a menor, decorrentes da avaliação do não alcance das metas das partes variáveis serão realizados nos meses subsequentes à análise dos indicadores estabelecidos (avaliação trimestral), na forma disposta no Termo de Referência e na Minuta do Contrato.

5. A CONTRATADA deverá anexar mensalmente aos relatórios encaminhados à CONTRATANTE, os comprovantes de quitação de despesas com água, energia elétrica e telefonia, efetuados no mês imediatamente anterior, as certidões e os comprovantes de recolhimento dos encargos sociais e previdenciários.

6. Conforme o disposto no Contrato de Gestão, as parcelas mensais de pagamento repassadas à CONTRATADA são subdivididas da seguinte forma:

6.1. 70% (setenta por cento) do valor total, ou seja, **R\$ 10.359.400,12** (Dez milhões trezentos e cinquenta e nove mil quatrocentos reais e doze centavos) e será repassado em 12 (doze) parcelas mensais fixas, no valor de R\$ 863.283,34 (oitocentos e sessenta e três mil duzentos e oitenta e três reais e trinta e quatro centavos);

6.2. 30% (Trinta por cento) do valor total, ou seja, **R\$ 4.439.742,91** (Quatro milhões quatrocentos e trinta e nove mil setecentos e quarenta e dois reais e noventa e um centavos), será repassado em 12 (doze) parcelas mensais, juntamente com a parcela fixa, sendo 20% (vinte

por cento) com valor mensal estimativo de **R\$ 73.955,72** (setenta e três mil novecentos e noventa e cinco reais e setenta e dois centavos), vinculado as metas quantitativas (em conformidade com o exposto no item 3) e 10% (dez por cento) com valor estimativo mensal de **R\$ 36.997,86** (trinta e seis mil novecentos e noventa e sete reais e oitenta e seis centavos, vinculado à avaliação dos indicadores de qualidade e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no ANEXO B - METAS, parte integrante deste documento.

6.3. A avaliação da parte variável (Item 6.2) será realizada podendo gerar um ajuste financeiro a menor nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance dos indicadores, pela UPA Rio Doce.

7. Visando o acompanhamento e avaliação do Contrato de Gestão e o cumprimento das atividades estabelecidas para a CONTRATADA no Anexo B - METAS, a mesma deverá encaminhar mensalmente, até o dia 15 do mês imediatamente subsequente, a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pela UPA Rio Doce.

7.1. As informações acima mencionadas serão encaminhadas através dos registros no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais, ou em outro sistema que for solicitado, de acordo com normas e prazos estabelecidos pela CONTRATANTE.

7.2. As informações mensais relativas à produção assistencial, indicadores de qualidade, movimentação de recursos econômicos e financeiros e dados do Sistema de Custos da UPA Rio Doce, serão encaminhadas em arquivo eletrônico utilizando planilhas do programa Windows Office – Excel encaminhados pelo CONTRATANTE e de acordo com normas, critérios de segurança e prazos por ela estabelecidos.

8. A CONTRATANTE procederá à análise dos dados enviados pela CONTRATADA para que sejam efetuados os devidos pagamentos de recursos, conforme estabelecido no Contrato de Gestão.

9. A cada período de 03 (três) meses, a CONTRATANTE procederá à consolidação e análise conclusiva dos dados do trimestre findo, para avaliação e pontuação dos indicadores de quantidade e qualidade que condicionam o valor do pagamento de valor variável citado no item 6.2 deste Anexo.

10. A CONTRATANTE procederá à análise das quantidades de atividades assistenciais realizadas pela CONTRATADA, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas no Contrato de Gestão.

10.1 Da análise referida no item anterior, poderá resultar uma repactuação das quantidades de atividades assistenciais ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão.

11. A análise referida no item 10 (dez) deste documento não anula a possibilidade de que sejam firmados Termos Aditivos ao Contrato de Gestão em relação às cláusulas que quantificam as atividades assistenciais a serem desenvolvidas pela CONTRATADA e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer momento, se condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades da unidade, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.

## II. CRONOGRAMA E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

1. O montante do orçamento econômico-financeiro da UPA Rio Doce para o exercício de 2021 - 2022, fica estimado em **R\$ 14.799.143,04** (Quatorze milhões setecentos e noventa e nove mil cento e quarenta e três reais e quatro centavos), com parcelas mensais de **R\$ 1.233.261,92**

(Hum milhão duzentos e trinta e três mil duzentos e sessenta e um reais e noventa e dois centavos) e corresponde a sua modalidade de atividade assistencial.

2. Nos primeiros 12 (dode) meses de vigência do presente Contrato, o valor global a ser repassado está estimado em **R\$ 14.799.143,04** (Quatorze milhões setecentos e noventa e nove mil cento e quarenta e três reais e quatro centavos), com parcelas mensais de **R\$ 1.233.261,92** (Hum milhão duzentos e trinta e três mil duzentos e sessenta e um reais e noventa e dois centavos), cujo valor é composto de uma parte fixa correspondente a 70% do orçamento mensal e uma parte variável correspondente a 30% com base nos indicadores quantitativo e qualitativo, conforme previsto na Minuta do Contrato de Gestão.

3. Do montante global previsto no item anterior, o valor de **R\$ 1.233.261,92** (Hum milhão duzentos e trinta e três mil duzentos e sessenta e um reais e noventa e dois centavos) corresponde à primeira parcela, será pago da assinatura deste Contrato, sendo relativa ao 1º mês de serviços efetivamente executados, bem como referente às despesas de implantação.

4. O valor da primeira parcela é referente às despesas do 1º mês de funcionamento da Unidade, sendo a data inicial para contagem do 1º mês de efetivo funcionamento a data de início das atividades da unidade sob gestão da Organização Social.

5. A segunda parcela será paga quando do término do segundo mês de funcionamento.

6. Ao término do primeiro mês não haverá repasse financeiro à CONTRATADA, em razão das despesas deste mês ter sido antecipada quando da assinatura do contrato.

7. O valor correspondente a partir da segunda parcela obedecerá ao cronograma de desembolso previsto no Edital, relativo ao primeiro ano de execução contratual.

8. As parcelas referidas no item supra serão pagas mensalmente até o quinto dia útil após o recebimento da nota fiscal dos serviços efetivamente executados no mês anterior.

9. A nota fiscal/fatura dos serviços efetivamente executados no mês anterior deverá ser entregue até o 5º dia útil do mês subsequente.

10. O pagamento das próximas parcelas do valor do custeio terá como base a análise da prestação de contas que deverá estar nos termos da Resolução do Tribunal de Contas TC Nº 058/2019 e TC Nº 98/2020, bem como análise das metas atingidas pela OSS.

**ANEXO M DO TERMO DE REFERÊNCIA  
INVENTÁRIO BENS MÓVEIS UPA RIO DOCE**

<b>EQUIPAMENTO</b>	<b>ESPECIFICAÇÕES</b>	<b>QUANTIDADE</b>
Ar Condicionado	30.000 BTU	03
Ar Condicionado	7.000 BTU	03
Ar Condicionado	12.000 BTU	11
Ar Condicionado	18.000 BTU	03
Aspirador de Secreções Elétrico Móvel	4 a 6 L/ COM RODÍZIOS/ COM PEDAL DE ACIONAMENTO/ COM VÁLVULA DA SEGURANÇA/ FRASCO DE VIDRO	05
Balança Antropométrica	DIGITAL/ ADULTO	02
Balcão	MADEIRA MDP MDF OU SIMILAR/ RETO 1,40X0,70X1,00M	01
Balcão	AÇO-FERRO PINTADO/ RETO 1,40X0,70X1,00M	01
Biombo	AÇO/FERRO PINTADO/DUPLO	07
Biombo	AÇO/FERRO PINTADO/TRIPLO	03
Cabideiro	PISO/ MADEIRA OU MDP OU MFD OU SIMILAR	01
Cadeira de Rodas	ALUMÍNIO/ BRAÇOS E PÉS REMOVÍVEIS/COM ELEVAÇÃO PARA PERNAS/ COM SUPORTE PARA SORO/ CAPACIDADE DE 110KG A 160KG	02
Cadeira de Rodas	AÇO-FERRO PINTADO/ BRAÇOS E PÉS REMOVÍVEIS/COM ELEVAÇÃO PARA PERNAS/ COM SUPORTE PARA SORO/ CAPACIDADE DE 110KG A 160KG	01
Cama Hospitalar Tipo Fowler Elétrica	TIPO FAWLER ELÉTRICA	03
Cama Hospitalar Tipo Fowler Mecânica	RODÍZIOS/ AÇO+FERRO PINTADO/ ACIONAMENTO POR MANIVELAS (03)/ CABECEIRA POLIURETANO/ GRADES LATERAIS/ COLCHÃO MÍN D28	01
Cardioversor	IMPRESSORA/ MARCAPASSO TRANSCUTÂNEO/ MÓDULO DEA/ OXIMETRIA (SP02) BATERIA/ TIPO BIFÁSICO/ COMANDO NAS PÁS (AJUSTE, CARGA E DISPARO)/ PÁS INTERNAS/ MEMÓRIA DE ECG	02

Carro de Curativos	AÇO / BALDE E BACIA	03
Carro de Emergência	AÇO/ CILINDRO+SUPORTE DE O2/ 03 GAVETAS NO MIN/ SUPORTE PARA DESFIBRILADOR/ RÉGUA DE TOMADAS/ TÁBUA DE MASSAGEM/ SUPORTE DE SORO	03
Carro Maca Avançado	AÇO/ RADIOTRANSARENTE/ ELEVAÇÃO HIDRÁULICA/ SUPORTE DE SORO/ ATÉ 180KG	01
Carro Maca Simples	AÇO-FERRO PINTADO/ COM SUPORTE DE SORO/ COM GRADES LATERAIS/ COLCHONETE	02
Comadre	AÇO INOXIDÁVEL/ MÍN 2,5L	02
Cronômetro	PROGRESSIVO E REGRESSIVO	02
DEA ( Desfibrilador Externo Automático)	2 ELETRODOS/ MÍN 200 CHOQUES/ TELA ECG	01
Detector Fetal	DE MESA/ DIGITAL	02
Eletrocardiógrafo	03CANAIS/ BATERIA INTERNA/ MEMÓRIA/ TELAS LCD/ SUPORTE COM RODÍZIOS/ LAUDO INTERPRETATIVO/ SOFTWARE PARA EXAME EM COMPUTADOR	02
Esfignomanômetro	ADULTO/ NYLON/ VELCRO	03
Esfignomanômetro	INFANTIL/ NYLON/ VELCRO	01
Esfignomanômetro de Pedestal	ALUMÍNIO/ ADULTO/ TECIDO ALGODÃO/ VELCRO/ ANERÓIDE	02
Estetoscópio	ADULTO/ CROMADO/ SIMPLES	02
Estetoscópio	ADULTO/ AÇO INOXIDÁVEL/ SIMPLES	04
Estetoscópio	ADULTO/ AÇO INOXIDÁVEL/ DUPLO	02
Foco Cirúrgico de solo Móvel	SISTEMA DE EMERGÊNCIA/ BATERIA/ PEDESTAL COM RODÍZIOS/ BRAÇO ARTICULADO/ PAR DE MANOPLAS AUTOCLAVÁVEIS/ TIPO HALÓGEMA 1 BULBO 45.000 A 80.000 LUX	01
Foco Refletor Ambulatorial	ILUMINAÇÃO HALOGÊNIO/ HASTE FLEXÍVEL	02
Lanterna Clínica	ALUMÍNIO/ TIPO HALOGÊNIO	03
Laringoscópio	03 LÂMINAS CROMADAS	05
Mesa Auxiliar	40x40x80 AÇO-FERRO PINTADO/SEM RODÍZIOS	01
Mesa Auxiliar	40x40x80 AÇO INOXIDÁVEL/SEM RODÍZIOS	06

Mesa de Exames	POSIÇÃO MÓVEL/ SEM GABINETE PORTAS E GAVETAS/ AÇO INOXIDÁVEL/ SEM ACESSÓRIOS	03
Mesa de Exames	POSIÇÃO MÓVEL/ COM GABINETE PORTAS E GAVETAS/ AÇO/ SEM ACESSÓRIOS	01
Mesa de Exames	POSIÇÃO MÓVEL/ COM GABINETE PORTAS E GAVETAS/ AÇO/ COM SUPORTE PARA PAPEL	01
Mesa de Exames	POSIÇÃO MÓVEL/ SEM GABINETE PORTAS E GAVETAS/ AÇO/ COM SUPORTE PARA PAPEL	02
Mesa de Mayo	AÇO INOXIDÁVEL	03
Monitor Multiparâmetro	COM PNI/ PI/ RESPIRAÇÃO/ TEMPERATURA/ OXIMETRIA (SP02)/ CAPNOGRAFIA (ETCO2)/ DÉBITO CARDÍACO/ ELETROCARDIOGRAFIA (ECG)/ BATERIA/ MONITOR LCD/ TELA DE 10" A 12"	02
Negatoscópio	AÇO-FERRO PINTADO/ DE PAREDE/ 2 CORPOS	03
Oftalmoscópio	BATERIA CONVENCIONAL/ MIN DE 03 ABERTURAS / 19 LENTES	02
Otoscópio	MÍNIMO DE 05 ESPÉCULOS REUSÁVEIS/ BATERIA CONVENCIONAL	02
Oxímetro de Pulso	PORTÁTIL(DE MÃO)/ COM CURVA PLESTIMOGRÁFICA/ 01 SENSOR DE SPO2	02
Papagaio	AÇO INOXIDÁVEL	02
Poltrona Hospitalar	AÇO/S.MOV.INDEP./EST.COURVIN/120KG/ MANUAL/DESCANSO PARA PÉS	02
Poltrona Hospitalar	AÇO/S.MOV.INDEP./EST.COURVIN/120KG/ PISTÃO A GÁS/DESCANSO PARA PÉS	06
Reanimador Pulmonar Manual (AMBU)	SILICONE/ COM RESERVATÓRIO/ NEONATAL	01
Reanimador Pulmonar Manual (AMBU)	SILICONE/ COM RESERVATÓRIO/ ADULTO	01
Reanimador Pulmonar Manual (AMBU)	VINIL/ COM RESERVATÓRIO/ ADULTO	04
Reanimador Pulmonar Manual (AMBU)	SILICONE/ COM RESERVATÓRIO/ INFANTIL	01
Relógio de Parede	ANALÓGICO	01
Serra para Gesso	POTÊNCIA DE 181 A 240 W	01
Suporte de Hamper	AÇO/ COM RODÍZIOS	06
Suporte de soro	AÇO/ALTURA REGULÁVEL	21

<b>MÓVEIS</b>	<b>ESPECIFICAÇÕES</b>	<b>QUANTIDADE LICITADA</b>
Armário	DIMENSÕES MÍNIMAS 1,60X0,40 /AÇO	10
Armário	DIMENSÕES MÍNIMAS 1,60X0,40 / MADEIRA	4
Armário Com 2 Portas		7
Armário De Aço Com 2 Portas		1
Armário Fechado Com Divisórias		1
Arquivo	AÇO/ 03 GAVETAS PARA PASTA SUSPensa/ TRILHO TELESCÓPICO	1
Arquivo	AÇO/ 03 GAVETAS PARA PASTA SUSPensa/ ROLAMENTO PLÁSTICO	1
Arquivo	AÇO/ 04 GAVETAS PARA PASTA SUSPensa/ ROLAMENTO PLÁSTICO	1
Banqueta	AÇO-FERRO PINTADO/ COM REGULAGEM DE ALTURA/ SEM RODÍZIOS/ ASSENTO GIRATÓRIO	8
Bebedouro De Coluna		4
Bebedouro/ Purificador De Água	PRESSÃO/ COLUNA SIMPLES/ AÇO INOX	3
Beliche		2
Cabideiro	PISO/ MADEIRA OU MDP OU MFD OU SIMILAR	2
Cadeira	AÇO-FERRO PINTADO/ SEM RODÍZIOS/ COM BRAÇOS/ SEM REGULAGEM DE ALTURA/ ASSENTO E ENCOSTO ESTOFADO	6

Cadeira	AÇO-FERRO PINTADO/ COM RODÍZIOS/ COM BRAÇOS/ SEM REGULAGEM DE ALTURA/ ASSENTO E ENCOSTO ESTOFADO COURVIN	1
Cadeira	AÇO-FERRO PINTADO/ SEM RODÍZIOS/ SEM BRAÇOS/ SEM REGULAGEM DE ALTURA/ ASSENTO E ENCOSTO ESTOFADO	6
Cadeira	AÇO-FERRO PINTADO/ SEM RODÍZIOS/ COM BRAÇOS/ COM REGULAGEM DE ALTURA/ ASSENTO E ENCOSTO ESTOFADO	1
Cadeira	AÇO-FERRO PINTADO/ COM RODÍZIOS/ COM BRAÇOS/ COM REGULAGEM DE ALTURA/ ASSENTO E ENCOSTO ESTOFADO	5
Cadeira	AÇO-FERRO PINTADO/ SEM RODÍZIOS/ COM BRAÇOS/ SEM REGULAGEM DE ALTURA/ POLIPROPILENO	1
Cadeira	AÇO-FERRO PINTADO/ SEM RODÍZIOS/ COM BRAÇOS/ COM REGULAGEM DE ALTURA/ POLIPROPILENO	8
Cadeira Fixa		25
Cadeira Plástica		8
Cadeiras Giratórias		13
Colchão		4
Cortina Hospitalar De Teto		4
Estante	MIN 50KG/ 04 PRATELEIRAS/ COM REFORÇO	7
Estante		10
Forno Microondas		2
Freezer Comum	HORIZONTAL/ 01 PORTA/ ACIMA DE 400L	1



Geladeira/Refrigerador	MIN DE 200L	3
Longarina	ASSENTO E ENCOSTO DE POLIPROPILENO/ 04 LUGARES	5
Longarina	MATERIAL AÇO/FERRO PINTADO... 04 LUGARES	8
Maca	MATERIAL AÇO, FIXA, SEM GRADES LATERAIS E COLCHONETE IMPERMEÁVEL	4
Maca	COM GRADES LATERAIS	2
Maca	CARRO MACA COM RODÍZIOS E GRADES LATERAIS	1
Mesa De Escritório Em "L"		4
Mesa Auxiliar		5
Mesa De Cabeceira	AÇO INOXIDÁVEL/ COM GAVETAS/ SEM PORTAS E RODÍZIOS	4
Mesa De Escritório	BASE DE AÇO-FERRO PINTADO/ SEM RODÍZIOS/ FORMATO EM L/ MADEIRA OU MDP OU MDF/ 03 A 04 GAVETAS	3
Mesa De Escritório	BASE DE AÇO-FERRO PINTADO/ SEM RODÍZIOS/ SIMPLES/ MADEIRA OU MDP OU MDF/ 01 A 02 GAVETAS	1
Mesa De Escritório		8
Mesa Para Refeitório	MADEIRA OU SIMILAR/ ASSENTO ESCAMOTEÁVEL/ 06 ASSENTOS/ COM ENCOSTO	1
Mesa Redonda		1
Roupeiro		2
Sofá	03 LUGARES	1
Suporte Para Tv		1
TV		1

**ANEXO II DO EDITAL  
MODELO DE PLANILHA - RECURSOS HUMANOS POR CATEGORIA  
PROFISSIONAL**

	<b>CATEGORIA PROFISSIONAL</b>	<b>CA RG A HO RÁ RIA SE MA NA L</b>	<b>PL A NT Â O DI U R N O</b>	<b>PL A NT Â O N O TU R N O</b>	<b>PL AN TO NI ST A 24 HS</b>	<b>D I A R I S T A 4 4 H S</b>
<b>ADMINISTRAÇÃO</b>	<b>DIRETOR GERAL</b>	40H S				0 1
	<b>DIRETOR TÉCNICO (MÉDICO)</b>	40H S				0 1
	<b>COORD.ENFERMAGEM</b>	40H S				0 1
	<b>COORD. FARMACÊUTICO</b>	40H S				0 1
	<b>COORD. ADM E FINANCEIRO</b>	40H S				0 1
	<b>SUPERVISOR ADMINISTRATIVO</b>	40H S				0 1
	<b>SUPERVISOR DE RH</b>	40H S				0 1
	<b>CONTROLADOR INTERNO</b>	40H S				0 1
	<b>ENFERMEIRO CCIH</b>	40H S				0 1
<b>SUBTOTAL 01 GESTÃO</b>						
	<b>CLÍNICA MÉDICA</b>	24H S			24	
	<b>MÉDICO DO TRABALHO</b>	24H S				0 1
<b>SUBTOTAL 02 MÉDICO</b>						
<b>NÍVEL SUPERIOR</b>	<b>ASSISTENTE SOCIAL</b>	30H S	03			
	<b>ENFERMEIROS</b>	44H S	09	09		
	<b>FARMACÊUTICOS</b>	30H S	03	03		

	CATEGORIA PROFISSIONAL	CAR G A H O R Á R I A S E M A N A L	PL A N T A O D I U R N O	PL A N T A O N O T U R N O	PL A N T O N I S T A 2 4 H S	D I A R I S T A 4 4 H S
	NUTRICIONISTAS	44H S	02	02		
<b>SUBTOTAL 03 NÍVEL SUPERIOR</b>						
<b>NÍVEL MÉDIO/ ADM</b>	ALMOXARIFE	44H S				0 1
	AUXILIAR DE NUTRIÇÃO	44H S	02	02		
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	44H S	06	04		
	RECEPCIONISTA	44H S	02	02		
	SECRETÁRIA	44H S				0 1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	44H S	15	15		
	AUXILIAR DE FARMÁCIA	44H S	04	02		
	TÉCNICO DE RADIOLOGIA	24H S			08	
	TÉCNICO DE SEGURANÇA DO TRABALHO	44H S				0 1
	TÉCNICO DE INFORMÁTICA	44H S	02	02		
<b>SUBTOTAL 04 NÍVEL MÉDIO</b>						
<b>NÍVEL ELEMENTAR</b>	MANUTENÇÃO	44H S	02	02		
	MAQUEIRO	44H S	02	02		
	SERVIÇO PORTARIA	44H S	04	04		
	ROUPARIA	44H S	02	02		
<b>SUBTOTAL 05 NÍVEL ELEMENTAR</b>						

	CATEGORIA PROFISSIONAL	CA RG A HO RÁ RIA SE MA NA L	PL A NT Ã O DI U R N O	PL A NT Ã O N O TU R N O	PL AN TO NI ST A 24 HS	D I A R I S T A 4 4 H S
<b>TOTAL DE PROFISSIONAIS</b>		<b>156</b>	61	50	32	13
<b>ENCARGOS, BENEFÍCIOS E PROVISÕES</b>						
<b>TOTAL ESTIMADO RECURSOS HUMANOS</b>						

\*Todos os Profissionais serão vínculo CLT

**ANEXO III DO EDITAL**  
**MODELO DE ATESTADO DE VISTORIA DA UNIDADE**

Em cumprimento ao item 13.2 do Edital de Chamamento Público N.º 01/2021, atesto que o responsável legal desta Pessoa Jurídica

\_\_\_\_\_ vistoriou as instalações físicas da UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA RIO DOCE, localizada na AV. RIO DOCE S/N, RIO DOCE - OLINDA/PE. CEP: 53.070-300, e os equipamentos disponibilizados pela SSO.

Olinda, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Responsável Legal da Pessoa Jurídica  
(nome, carimbo e assinatura do representante legal da Pessoa Jurídica).

**ANEXO IV DO EDITAL  
DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE**

Em cumprimento ao item 13.2 do Edital de Chamamento Público N.º 01/2022, declaro para os devidos fins legais que conheço todos os termos do referido instrumento assumindo toda responsabilidade e as consequências por não ter comparecido a visita às instalações físicas da UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA RIO DOCE, localizado na AV. RIO DOCE S/N, RIO DOCE - OLINDA/PE. CEP: 53.070-300, e os equipamentos disponibilizados pela SSO.

Olinda, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.

---

Assinatura do Responsável Legal da Pessoa Jurídica  
(nome, carimbo e assinatura do representante legal da Pessoa Jurídica).

## ANEXO V DO EDITAL

### MODELO DE CREDENCIAL DO REPRESENTANTE DA ENTIDADE

Pelo presente instrumento de representação credencio o Senhor \_\_\_\_\_, (nacionalidade, estado civil, profissão), portador do Registro de Identidade N.º \_\_\_\_\_, expedido pela \_\_\_\_\_, devidamente inscrito no Cadastro de Pessoa Física do Ministério da Fazenda, sob o N.º \_\_\_\_\_, residente e domiciliado na Cidade de \_\_\_\_\_, Estado de \_\_\_\_\_, à Rua \_\_\_\_\_, N.º \_\_\_\_\_, como meu mandatário, para representar esta Pessoa Jurídica podendo praticar todos os atos necessários relativos ao Processo de Chamamento Público de N.º 01/2022. Preliminarmente, declaro que a nossa Pessoa Jurídica aceita, sem ressalvas, as condições previstas no referido Edital.

Olinda, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.

---

Assinatura do Responsável Legal da Pessoa Jurídica  
(nome, carimbo e assinatura do representante legal da Pessoa Jurídica).

**ANEXO VI DO EDITAL**  
**DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DOS TERMOS DESTE EDITAL**

Processo de Chamamento Público N.º 01/2022

Pela presente DECLARAÇÃO torno público para o fim que se especifica no Processo de Chamamento Público de N.º 01/2021, que conheço o inteiro teor do Edital de Seleção que objetiva sistematizar a melhor escolha para organização, administração e gerenciamento da UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA RIO DOCE, Localizada na AV. RIO DOCE S/N, RIO DOCE - OLINDA/PE. CEP: 53.070-300, com vistas à prestação de serviços de organização, administração e gerenciamento. Declaro que conheço as leis e normas jurídicas que respaldam tal edital de seleção, em especial a Lei Municipal 6.149/2021, e Lei Federal 8.080/90 cabendo-me, no que se refere à última, firmar a minha intenção de obedecer aos princípios e Legislação do Sistema Único de Saúde-SUS e respeitar o caráter público da Unidade de Saúde em questão.

Olinda, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.

---

Assinatura do Responsável Legal da Pessoa Jurídica  
(nome, carimbo e assinatura do representante legal da Pessoa Jurídica).



**ANEXO VII DO EDITAL  
MODELO DE PROCURAÇÃO**

OUTORGANTE \_\_\_\_\_ por seu representante legal \_\_\_\_\_ (nacionalidade, estado civil, profissão) portador do Registro de Identidade N.º \_\_\_\_\_, expedido pela \_\_\_\_\_ devidamente inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda sob o N.º \_\_\_\_\_, residente e domiciliado na cidade de \_\_\_\_\_, Estado de \_\_\_\_\_ à Rua \_\_\_\_\_, N.º \_\_\_\_\_, na forma de seus estatutos, outorga a: (OUTORGADO) \_\_\_\_\_ (nacionalidade, estado civil, profissão), portador do Registro de Identidade N.º \_\_\_\_\_, expedida pela \_\_\_\_\_, residente e domiciliado na cidade de, Estado de \_\_\_\_\_, à Rua \_\_\_\_\_, N.º \_\_\_\_\_

PODERES para assinar em nome da Outorgante o eventual Contrato de Prestação de Serviços e demais documentos relativos à execução do objeto do Processo de Chamamento Público N.º 01/2021, realizado pela SSO, em...../...../....., conforme Aviso de Edital N.º01, publicado em Imprensa Oficial do dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, podendo o dito XXXXXXXXX, no exercício do presente mandato, praticar todos os atos necessários ao seu fiel cumprimento, obrigando-nos e aos nossos sucessores, pelo que tudo dá por bom, firme e valioso.

Olinda, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do Outorgante)

**ANEXO VIII DO EDITAL  
MODELO DE CADASTRO BANCÁRIO**

FAVORECIDO (RAZÃO SOCIAL):

---

ENDEREÇO:

---

CNPJ:

---

---

BANCO:

---

AGÊNCIA Nº

---

CONTA CORRENTE Nº:

---

PRAÇA DE PAGAMENTO:

---

OBSERVAÇÕES:

1. As informações acima deverão conter o carimbo e a assinatura do gerente do Banco, onde foi aberta a conta corrente;

2. Esclarecemos que a liberação dos pagamentos fica condicionada a apresentação do presente cadastro;

3. A conta corrente deverá ter a seguinte denominação: FAVORECIDO/UNIDADE

---

4. Telefone do favorecido para  
contato: \_\_\_\_\_

## ANEXO IX DO EDITAL

### DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA ATUALIZAÇÃO NO CNES (SIA/SUS/SIH/SUS)

1. Relação de equipamentos com marca, modelo e capacidade;
2. Relação de pessoal de nível médio com cargo e carga horária semanal, comprovante de Certificado de Técnico de RX, laboratório e de Enfermagem;
3. Relação de pessoal de nível superior com cargos, especialidade e carga horária semanal;
4. Xerox do Diploma e/ou Carteira do Conselho do profissional de nível superior;
5. Título de Especialista ou Residência (xerox) do(s) Médico(s);
6. Relação de tipos de exames que vai realizar (quando for laboratório ou outras especialidades).

## ANEXO X DO EDITAL

### DECLARAÇÃO QUE NÃO EMPREGA MENOR DE IDADE, SALVO NA CONDIÇÃO DE APRENDIZ

\_\_\_\_\_ (nome da empresa), inscrita no CNPJ sob nº \_\_\_\_\_, por intermédio de seu representante legal, Sr.(a) \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ Órgão expedidor \_\_\_\_\_ e do C.P.F nº \_\_\_\_\_, DECLARA, para fins de cumprimento do disposto no inciso XXXIII do Art. 7º da Constituição Federal, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e que não emprega menor de 16 (dezesseis) anos em trabalho algum, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos.

Olinda, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Responsável Legal da Pessoa Jurídica  
(nome, carimbo e assinatura do representante legal da Pessoa Jurídica)

**ANEXO XI DO EDITAL**

**MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO E SEUS ANEXOS**

**CONTRATO Nº \_\_\_\_\_/2022**

**CONTRATO DE GESTÃO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE OLINDA ATRAVÉS DA SECRETARIA DE SAÚDE, E \_\_\_\_\_, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL NA ÁREA DE ATUAÇÃO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA RIO DOCE, PARA OPERACIONALIZAR A GESTÃO E EXECUTAR AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA RIO DOCE – PERFIL MISTA.**

**O MUNICÍPIO DE OLINDA**, inscrito no CNPJ sob o nº 10.404.184/0001-09, por intermédio da **SECRETARIA DE SAÚDE**, com sede na Rua do Sol, nº 311 – Carmo – Olinda/PE – CEP 53.120-010, neste ato representada pela Secretária **SUZANA RAYSSA MELO RIBEIRO**, brasileira, solteira, nutricionista, inscrita no CPF/MF sob o nº.107.995.974/22, residente e domiciliada na Estrada do Arraial, 3720, Casa Amarela, Recife, PE, por força do Ato nº 620/2021, nos termos do que dispõem as Leis Federais nº s 8.666/93 e 10.520/02, doravante denominado de **CONTRATANTE**, e de outro lado a ....., com CNPJ/MF Nº ....., isenta de Inscrição Estadual, Inscrição Municipal Nº. ...., com endereço à ..... CEP: ..... e com Estatuto/Regimentos/Contrato Social arquivado em Cartório de Registro de Títulos e Documentos sob Nº ....., do Registro Civil de Pessoas Jurídicas, neste ato representado por ....., brasileiro, ....., residente e domiciliado à ....., CEP ....., e CPF/MF ....., doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista as disposições da Lei Federal nº 8.080/1990 e Lei Municipal nº 6149/2021, de 26 de março de 2021, em razão do Chamamento Público nos termos do Capítulo II, artigo 7º da Lei Municipal 6149/2021, considerando o Edital de Chamamento Público Nº 001/2022 e o correspondente ato de Homologação publicado no D.O.E. de, inserido nos autos do Processo Nº. ...., tudo de 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**, mediante as cláusulas e condições seguintes:

## **CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

O presente Contrato tem por objeto o gerenciamento, a operacionalização e a execução de ações e serviços de saúde a serem prestados pela **CONTRATADA** na **UPA RIO DOCE** localizada à Av. Rio Doce, S/N, Rio Doce - Olinda/PE. CEP: 53.070-300, em regime de 24 horas por dia, que assegure assistência universal e gratuita à população.

### **PARÁGRAFO ÚNICO**

Fazem parte integrante deste **CONTRATO**:

- a) Proposta de Trabalho (ANEXO I);
- b) Termo de Referência e seus anexos (ANEXO II);
- c) Inventário de avaliação de bens (ANEXO III).

## **CLÁUSULA SEGUNDA - DA PERMISSÃO DE USO DOS BENS**

Os bens móveis descritos no Anexo Técnico III, bem como o imóvel de propriedade do Município de Olinda referente a **UPA RIO DOCE**, têm o seu uso permitido pela **CONTRATADA** durante a vigência do presente Contrato, nos termos do art. 26 da Lei Municipal Nº 6.149/2021, e suas alterações posteriores.

### **PARÁGRAFO ÚNICO**

O inventário e a avaliação dos bens relacionados no Anexo Técnico III deste Contrato serão devidamente aprovados pelas partes **CONTRATANTES**.

## **CLÁUSULA TERCEIRA – DA CONTRATADA**

### **3.1. Compromete-se a CONTRATADA:**

**3.1.1.** Assegurar a organização, administração, operacionalização e gerenciamento dos serviços de saúde na **UPA RIO DOCE**, objeto deste Contrato de Gestão, através de técnicas modernas e adequadas que permitam o desenvolvimento da estrutura funcional e a manutenção física da referida unidade e de seus equipamentos, além do provimento dos insumos necessários à garantia do pleno funcionamento da Unidade;

**3.1.2.** Garantir, nas 24 horas do dia em exercício na **UPA RIO DOCE**, quadro de recursos humanos, próprio e contratado, qualificado e compatível com o porte da unidade e serviços contratados, conforme estabelecido nas normas ministeriais atinentes à matéria, estando definido como parte de sua infraestrutura técnico-administrativa;

**3.1.3.** Adotar identificação especial (crachá) e fardamento de boa qualidade para todos os seus empregados, assim como assegurar a sua frequência, pontualidade e boa conduta profissional;

**3.1.4.** Incluir, na implantação da imagem corporativa e dos uniformes dos trabalhadores, o logotipo da SSO e do SUS, como também em todos os instrumentos de comunicação visual, impressos, sítios eletrônicos, redes sociais, fardamentos, enxoval, crachás dos empregados, na forma estabelecida pelo CONTRATANTE;

**3.1.5.** Proceder a aquisição dos instrumentais necessários à realização dos procedimentos ofertados na Unidade, condicionada ao limite dos gastos estabelecidos a título de investimento, em consonância com as metas CONTRATADAS, e mediante aprovação do CONTRATANTE, conforme regulamento;

**3.1.6.** Responder pelos salários, obrigações, despesas, encargos trabalhistas, securitários, previdenciários e outros, na forma da legislação em vigor, relativos aos empregados utilizados na execução dos serviços ora contratados, inclusive sendo-lhe defeso invocar a existência deste Contrato para eximir-se daquelas obrigações ou transferi-las ao CONTRATANTE;

**3.1.7.** Responsabilizar-se integralmente por todos os compromissos assumidos neste Contrato de Gestão, disponibilizando suas informações para inclusão no Portal da Transparência, por meio de planilhas e/ou modelos eletrônicos indicados pela Secretaria de Saúde, de forma a observar os ditames da Lei de Acesso à Informação.

**3.1.7.1.** Observar as regras previstas na Lei Nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados - LGPD) que dispõe sobre o tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, por pessoa natural ou por pessoa jurídica de direito público ou privado, com o objetivo de proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural, nos termos do previsto no artigo 39 da LGPD:

**3.1.8.** Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados na **UPA RIO DOCE**, disponibilizando a qualquer momento ao 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;

**3.1.9.** A CONTRATADA deverá prover soluções informatizadas que permitam fornecer ao CONTRATANTE, em formato digital, todos os dados necessários para o acompanhamento dos Contratos de Gestão e o Processo de Prestação de Contas, na periodicidade e formato definidos pelo CONTRATANTE;

**3.1.10.** A CONTRATADA deverá obrigatoriamente utilizar Sistema de Registro Eletrônico de Saúde, contemplando o Prontuário Eletrônico do Paciente e o registro de todos os eventos assistenciais realizados pelo paciente durante sua permanência na Unidade de Saúde, contemplando, no mínimo, o registro do Conjunto Mínimo de Dados preconizado pelo Ministério da Saúde;

**3.1.11.** A utilização de prontuário eletrônico do paciente deve estar de acordo com o instrumento legal vigente, que verse sobre a digitalização e a utilização de sistemas informatizados para a guarda, o armazenamento e o manuseio de prontuário do paciente;

**3.1.12.** A CONTRATADA poderá escolher como irá prover as soluções informatizadas, em manifestação fundamentada dirigida à Administração e que deverá ser acatada pela Administração, havendo as seguintes possibilidades:

**a)** Adoção de Solução Própria – Neste caso a solução é desenvolvida e mantida pela própria CONTRATADA, sendo a mesma de sua propriedade;

**b)** Aquisição de Licenças de Uso Perpétuas - Neste caso o valor da Licença de Uso do Software será pago uma única vez ao fornecedor do software, sendo suas versões atualizadas através de contratos de prestação de serviços de manutenção e suporte técnico. Mesmo que o contrato de manutenção termine e não seja renovado, a solução continua a ser utilizada, porém não sofrerá mais atualizações e nem terá o suporte técnico. Neste caso a propriedade da Licença do Software é do CONTRATANTE, devendo a mesma ser repassada à NOVA CONTRATADA ou ao próprio CONTRATANTE, de acordo com sua escolha, no término do Contrato de Gestão com a CONTRATADA;

**c)** Locação de Licenças de Uso: Neste caso será pago periodicamente um valor pelo uso da Licença do Software ao fornecedor do software, sendo suas versões atualizadas e prestado o suporte técnico enquanto o contrato estiver vigente. Após o término do contrato, não será mais possível utilizar a solução e a propriedade da mesma continua sendo de seu fornecedor.

**3.1.13.** Seja qual for a opção adotada, deve estar prevista a implementação de novos serviços, sempre que solicitados pelo CONTRATANTE, de acordo com as especificações por ela definidas e respeitando os prazos para adequação;

**3.1.14.** Os dados solicitados pelo CONTRATANTE poderão ser de forma sintética, apenas determinado quantitativo, ou de forma analítica, registros detalhados de cada evento que permitam que o próprio CONTRATANTE faça a apuração dos quantitativos exigidos. O formato destes dados deverá ser estabelecido pelo CONTRATANTE e a CONTRATADA terá prazo de 120 dias para adequação de suas soluções no início do contrato e 90 dias no caso de mudanças posteriores;

**3.1.15.** O não fornecimento pela CONTRATADA das informações no formato e prazo estabelecidos pelo CONTRATANTE acarretará na imputação das sanções previstas;

**3.1.16.** Ao término do Contrato de Gestão, mesmo que as licenças dos softwares utilizados na Unidade de Saúde não pertençam ao CONTRATANTE, a CONTRATADA é obrigada a deixar disponível no ambiente definido pelo CONTRATANTE (Unidade de Saúde ou sede do CONTRATANTE), o banco de dados com todos os dados relacionados aos PACIENTES e todas as funcionalidades necessárias para acessá-los através dos sistemas pelos quais foram gerados, bem como o modelo e dicionário de dados para permitir a migração para outros



sistemas, caso seja necessário, devendo esta obrigação ser observada em qualquer das formas de provimento das soluções informatizadas utilizados pela CONTRATADA;

**3.1.17.** Caso já exista uma solução informatizada com Licenças Perpétuas adquiridas através da CONTRATADA ANTERIOR na Unidade que a CONTRATADA passará a gerir, e a CONTRATADA não desejar permanecer com este software, a mesma deverá apresentar ao CONTRATANTE a justificativa para a mudança, cabendo ao CONTRATANTE, após análise, autorizar ou não o repasse dos custos decorrentes desta mudança, caso existam;

**3.1.18.** Em qualquer caso em que exista mudança de solução em uma transição de Contrato de Gestão, os custos com migração de dados dos pacientes para a nova solução, caso seja possível fazê-la, deverão ser apresentados ao CONTRATANTE, podendo ao mesmo, após análise, autorizar ou não o repasse dos custos decorrentes desta migração, caso existam;

**3.1.19.** Apresentar ao CONTRATANTE, até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente, a Nota Fiscal/Fatura dos serviços efetivamente executados no mês anterior conforme Orientações para OSS, - SSO/PE, que deverá ser disponibilizado pelo CONTRATANTE à CONTRATADA;

**3.1.20.** A CONTRATADA deverá enviar ao CONTRATANTE os Relatórios Gerenciais e comprovantes dos serviços efetivamente executados até o dia 15 do mês subsequente à sua realização;

**3.1.21.** Realizar atendimento exclusivo aos usuários do SUS;

**3.1.22.** Assistir de forma abrangente aos usuários que demandem a **UPA RIO DOCE**, procedendo aos devidos registros do SIA/SUS, segundo os critérios do CONTRATANTE e do Ministério da Saúde, com apresentação de 100% da produção (SIA/SUS) com até 10% de Glosas, bem como nos sistemas que por ventura a Secretaria Municipal de Saúde venha a instituir;

**3.1.23.** O registro de produção mensal, de acordo com nível de complexidade da unidade, em formato de BPA, também deverão ser enviados em formato eletronicamente processável, enquanto estes formatos ainda estiverem vigentes e em utilização pelo Ministério da Saúde, nas datas definidas pela Diretoria de Regulação da SSO;

**3.1.24.** Consolidar a imagem da **UPA RIO DOCE**, como centro de prestação de serviços públicos da rede assistencial de Urgência do Sistema Único de Saúde - SUS, comprometido com sua missão de atender às necessidades terapêuticas dos pacientes, primando pela melhoria na qualidade da assistência;

**3.1.25.** Dispor da informação oportuna sobre o local de residência dos pacientes atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, registrando minimamente a definição do município de residência dos mesmos, por razões de planejamento das atividades assistenciais;

**3.1.26.** Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo, de qualquer natureza, causados ao CONTRATANTE e/ou a terceiros por sua culpa ou dolo, em consequência de erros, negligência ou imperícia, própria ou de auxiliares que estejam sob sua responsabilidade na execução dos

serviços contratados, bem como ressarcir o equivalente a todos os danos decorrentes de paralisação ou interrupção dos mesmos serviços, exceto quando isto ocorrer por exigência do CONTRATANTE ou ainda por caso fortuito ou força maior, circunstâncias que deverão ser comunicadas no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas, em caráter de urgência, após a sua ocorrência;

**3.1.27.** A entidade Contratada deverá, no prazo máximo de 30(trinta) dias após a assinatura deste contrato de Gestão, iniciar os atendimentos na Unidade de Saúde UPA RIO DOCE, conforme Plano de Trabalho apresentado e aprovado no Processo Seletivo. Esse prazo deve ser cumprido, podendo ser prorrogado por período de 05 (cinco) dias úteis, quando solicitado pela Organização Social, desde que ocorra motivo justificado aceito pela Secretaria Municipal de Saúde, sob pena de decair o direito à contratação, sem prejuízos das sanções previstas neste Edital e no art. 81 da Lei no 8.666/93.

**3.1.28.** A entidade CONTRATADA deverá, no prazo de até 180 dias a contar da data da assinatura do contrato de gestão, apresentar um plano de investimentos para adequação de infraestrutura e equipamentos, acompanhado das respectivas planilhas orçamentárias, para prévia análise da Comissão Técnica de Acompanhamento Interno e aprovação pela autoridade máxima do órgão supervisor;

**3.1.28.1.** Para outras intervenções na estrutura física ou aquisição de novos equipamentos, não contemplados no plano de investimentos, ou antes da sua entrega, a **CONTRATADA** deverá submeter justificativa fundamentada ao **CONTRATANTE**, acompanhada do respectivo projeto e das planilhas orçamentárias, para prévia análise da Comissão Técnica de Acompanhamento Interno e aprovação da autoridade máxima do órgão supervisor; e cujo custo não os limites fixados em decreto regulamentador;

**3.1.28.2.** A aprovação prévia de que trata o item anterior poderá ser dispensada em se tratando de aquisições urgentes, desde que devidamente justificadas e fundamentadas e sigam o regulamento estabelecido para todas as aquisições.

**3.1.28.3.** Nos casos de prestação de serviços terceirizados de manutenção de equipamentos de alta complexidade, sejam de infraestrutura (gerador, centrais de gases, elevador, dentre outros) ou médico- hospitalares, fica a **CONTRATADA** obrigada a celebrar contratos exclusivamente com empresas autorizadas pelo fabricante, disponibilizando ao **CONTRATANTE** cópia de todos os contratos com atestado que comprove a condição de autorizada dos terceirizados;

**3.1.28.4.** Manter em perfeitas condições de higiene e conservação as áreas físicas, instalações e equipamentos da unidade em questão, cabendo-lhe manter e conservar todo o patrimônio público destinado à execução do contrato de gestão, até a sua restituição ao Poder Público, contratando seguros prediais, estruturais, de equipamentos, bens móveis e de responsabilidade civil, bem como, responsabilizando-se pela segurança patrimonial do imóvel;

**3.1.29.** Devolver ao **CONTRATANTE**, após o término de vigência deste Contrato, toda área, equipamentos, instalações e utensílios, objeto do presente Contrato, em perfeitas condições de uso, respeitado o desgaste natural pelo tempo transcorrido. Os bens móveis permitidos em uso

poderão ser permutados por outros de igual ou maior valor, que passam a integrar o patrimônio do Município, após prévia avaliação e expressa autorização do CONTRATANTE;

**3.1.30.** Quando da assinatura do presente Contrato, receber através de seu preposto, os bens, móveis e imóveis inventariados na forma do Anexo Técnico III deste contrato de gestão, incluindo o parque tecnológico e sistemas, e devolvê-los no término da vigência contratual, em perfeitas condições de uso, sendo submetido todo o procedimento à avaliação de representantes do CONTRATANTE, autorizados por ato do Secretário da Saúde, com notório conhecimento técnico, devendo a CONTRATADA responsabilizar-se por eventual dano ocorrido aos equipamentos;

**3.1.31.** A CONTRATADA deverá implementar o uso de protocolos assistenciais e administrativos;

**3.1.32.** Encaminhar ao CONTRATANTE, nos prazos e instrumentos por ele definidos, todas as informações sobre as atividades desenvolvidas na **UPA RIO DOCE**, bem como sobre a movimentação dos recursos financeiros recebidos e movimentados pela referida unidade;

**3.1.33.** Encaminhar ao CONTRATANTE as informações de que trata o item anterior, segundo os modelos por ele elaborados, até o dia 15 (quinze) do mês imediatamente subsequente ao das atividades desenvolvidas, ou no dia útil que lhe for imediatamente posterior, quais sejam: planilhas de informações diárias, planilha de Monitoramento, relatório mensal, bem como o envio, até o dia 20 do mês anterior ao mês de execução, das agendas de serviços da unidade e escalas médicas;

**3.1.34.** Encaminhar ao CONTRATANTE o demonstrativo de informações financeiras até o dia 15 (quinze) do mês subsequente ao mês de competência das informações;

**3.1.35.** A CONTRATADA providenciará, ao final de cada exercício e ao final da execução deste Contrato, a publicação em Imprensa Oficial da prestação de contas anual, disponibilizando o relatório integral em seu sítio eletrônico, §3º do art. 15 da Lei Municipal nº 6.149/2021 e suas alterações posteriores;

**3.1.36.** Em relação aos direitos dos pacientes, a CONTRATADA obriga-se a:

**a)** Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico, considerando os prazos previstos em lei;

**b)** Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;

**c)** Justificar ao paciente ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato;

**d)** Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;

**e)** Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;

- f) Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes;
- g) Permitir a presença de acompanhante do paciente em observação, conforme diretrizes da Política Nacional de Humanização;
- h) Fornecer ao paciente cópia do prontuário, quando solicitado;
- i) Permitir aos pacientes o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente por ministro de qualquer culto religioso;

**3.1.37.** Fornecer ao paciente por ocasião de sua dispensa da unidade, relatório circunstanciado do atendimento que lhe foi prestado, denominado "**INFORME DE ATENDIMENTO DA UPA RIO DOCE**", do qual devem constar, no mínimo, os seguintes dados:

- a) Nome do paciente;
- b) Nome da UPA;
- c) Localização da UPA (endereço, município, estado);
- d) Motivo do atendimento (CID-10);
- e) Data de atendimento;
- f) Procedimentos realizados;
- g) Diagnóstico principal de alta e diagnósticos secundários a alta;
- h) O cabeçalho do documento deverá conter o seguinte esclarecimento: "Esta conta deverá ser paga com recursos públicos".

**3.1.38.** A **CONTRATADA** deverá, quando do fornecimento do Informe do Atendimento, colher a assinatura do paciente ou de seu representante legal na segunda via do documento, que deverá ser arquivado no prontuário do paciente, observando-se as exceções previstas em lei;

**3.1.39.** Implantar, o modelo normatizado pela SSO de pesquisa de satisfação pós-atendimento, do paciente ou seu acompanhante, desde o início das atividades previstas neste Contrato;

**3.1.42.** Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças na carteira de serviços, nos fluxos de atenção consolidados, no número de médicos contratados, nem na estrutura física da **UPA RIO DOCE** sem prévia ciência e aprovação da SSO;

**3.1.43.** Alcançar os índices de produção e qualidade definidos nos Anexos Técnicos I e II deste Contrato;

**3.1.44.** Identificar suas carências em matéria diagnóstica e/ou terapêutica que justifiquem a necessidade do encaminhamento de pacientes a outros serviços de saúde, apresentando à SSO, mensalmente, relatório dos encaminhamentos ocorridos;

**3.1.45.** Possuir e manter em pleno funcionamento, devendo realizar as reuniões mensais e/ou bimestrais, conforme conselhos que regem as comissões, assim como o envio das atas no respectivo relatório mensal, no mínimo, as seguintes Comissões Clínicas:

- a) Comissão de Prontuários;
- b) Comissão de Óbitos;
- c) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH;
- d) Comissão de Farmácia;
- e) Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA;
- f) Núcleo de Segurança do Paciente - NSP.

**3.1.46.** Possuir e manter um Núcleo de Manutenção Geral - NMG que contemple as áreas de manutenção predial, hidráulica e elétrica, assim como manter o Núcleo de Engenharia Clínica para o bom desempenho dos equipamentos, bem como implantar um Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Sólidos - PGRSS na unidade, mantendo-o atualizado de acordo com as normas do CONAMA e do Ministério de Saúde, que passará pela avaliação da SSO;

**3.1.47.** Estabelecer e executar os planos de estruturação da unidade de saúde, visando atendimento dos indicadores e metas constantes do Anexo Técnico II deste Contrato;

**3.1.48.** Movimentar os recursos financeiros transferidos pelo CONTRATANTE para a execução do objeto do Contrato em conta bancária específica e exclusiva, bem como CNPJ próprio, vinculado à **UPA RIO DOCE**, de modo que os recursos transferidos não sejam confundidos com os recursos próprios da Organização Social de Saúde;

**3.1.49.** É proibido à CONTRATADA efetuar transferências entre a conta acima especificada para gerir recursos do Contrato de Gestão (conta corrente e conta de aplicação financeira) para outras contas de sua titularidade, salvo apresentação de pedido acompanhado de justificativa prévia, e aprovação expressa do CONTRATANTE;

**3.1.50.** A CONTRATADA deverá informar mensalmente a produção por meio de Relatório Gerencial e do Sistema de Gestão da SSO, com apresentação de 100% da produção (SIA/SUS - Sistema Oficial de Informação do Ministério da Saúde) com no máximo **10%** de Glosas;

**3.1.51.** Observar na consecução do objeto do contrato os princípios constitucionais da Administração Pública, dispostos no art. 37 da Constituição Federal, quais sejam: Legalidade, Impessoalidade, Moralidade, Publicidade e Eficiência;

**3.1.52.** Manter durante toda a execução do presente contrato todas as condições exigidas na Seleção, em especial a regularidade com a Fazenda Pública, Seguridade Social, o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço e a Justiça do Trabalho;

**3.1.53.** O valor de investimento/ensino e pesquisa, caso não utilizado na sua integralidade, poderá ser destinado a outras despesas de custeio da unidade, com a apresentação de justificativa e aprovação prévia do CONTRATANTE;

**3.1.54.** A parcela do repasse mensal destinada a investimentos deverá ser utilizada após apresentação do Plano de Investimento, com planilha financeira e cotações, em conformidade com o que estabelece o Regulamento de Compras e Serviços da OSS para aprovação do CONTRATANTE;

**3.1.55.** Comprovar a aprovação da Proposta de Trabalho pelo seu órgão deliberativo;

**3.1.56.** Providenciar toda documentação necessária às habilitações da **UPA RIO DOCE** de acordo com a disponibilidade dos serviços de média complexidade, ofertados, junto a Secretaria Municipal de Saúde para a aprovação do Ministério da Saúde, conforme legislação vigente, se couber;

**3.1.57.** Oferecer programas de educação permanente e continuada, estágios e residências, com aprovação prévia da Secretaria de Saúde e perfil assistencial da **UPA RIO DOCE**, tudo em conformidade com as exigências do Ministério da Educação;

**3.1.58.** Informar ao CONTRATANTE de forma urgente e imediata, a ocorrência de realização de eventuais auditorias e/ou sindicâncias por parte da CONTRATADA relacionadas ao objeto do contrato de gestão, a fim de que sejam tomadas possíveis medidas tempestivas que se fizerem necessárias visando a eficácia da qualidade da prestação dos serviços contratados;

**3.1.59.** Utilizar, para organização do trabalho das equipes multiprofissionais, de forma horizontal, o prontuário único dos pacientes, compartilhado por toda a equipe;

**3.1.60.** Incentivar práticas de qualidade e segurança ao paciente conforme normatizações vigentes, com a instituição do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) de acordo com o Plano nacional e implantação de metas Nacionais e internacionais de Segurança do paciente;

**3.1.61.** Respeitar e fazer com que seus empregados respeitem as normas de segurança do trabalho, disciplina e demais regulamentos vigentes, bem como atentar para as regras de cortesia no local onde serão executados os serviços;

**3.1.62.** Implantar mecanismos de gestão da clínica visando à qualificação do cuidado, eficiência, reorganização dos fluxos e processos de trabalho e implantação de equipe de referência para responsabilização e acompanhamento dos casos;

**3.1.63.** Garantir a realização dos procedimentos diagnósticos e terapêuticos necessários à complexidade dos casos através da disponibilização na própria unidade e/ou acesso na rede assistencial através da central de regulação;

**3.1.64.** Garantir o desenvolvimento de atividades de educação permanente para as equipes, por iniciativa própria ou por meio de cooperação;

**3.1.65.** Realizar ações que colaborem com a articulação da rede de serviços, objetivando assegurar a integralidade do cuidado;

**3.1.66.** Incentivar o uso seguro de medicamentos ao paciente em observação, procedendo à notificação de suspeita de reações adversas através de formulários e sistemáticas da SSO;

**3.1.67.** Ao longo da execução do contrato de gestão, as solicitações que alterem o perfil pré-definido de infraestrutura e equipamentos neste instrumento, deverão ser acompanhadas de Plano de Investimento;

**3.1.68.** Apresentar mensalmente à SSO, até o dia 15 (quinze) do mês subsequente, os comprovantes de quitação de despesas efetuados no mês imediatamente anterior, relativas aos gastos com água, energia elétrica, telefone, encargos sociais (INSS, FGTS e PIS), fornecimento de vale transporte e alimentação, folha de pagamento de pessoal (incluindo os terceirizados), acrescidos de comprovante de reserva de depósito proporcional das verbas rescisórias correspondentes, mediante apresentação de extrato bancário, sob pena de suspensão do repasse financeiro de quaisquer faturas que lhes forem devidas até o cumprimento desta obrigação e ou outras sanções previstas em contrato, bem como nas legislações pertinentes;

**3.1.69.** É de responsabilidade exclusiva da CONTRATADA, alimentar e atualizar os sistemas de informação ou congêneres, disponibilizados pela SSO, e, os sistemas oficiais, disponibilizados pelo Ministério da Saúde, com as informações completas e adequadas acerca dos serviços prestados e procedimentos realizados, de forma que os registros reflitam a realidade, evitando comprometimento da série histórica de produção da Unidade de Saúde;

**3.1.70.** Disponibilizar todas as informações e os documentos requisitados pelo preposto, designado pela Secretária de Saúde, para desenvolver controle e avaliação periódica da Unidade, observando "in loco" o desenvolvimento das atividades de assistência à clientela alvo;

**3.1.71.** Manter disponível na internet nos domínios e sítios eletrônicos vinculados ao objeto contratual, atualizando, sempre que necessário, os seguintes documentos:

**a)** Regulamentos próprios, aprovados pelo seu Conselho Deliberativo, contendo regras de recrutamento e seleção de pessoal e procedimentos a serem adotados na aquisição de bens, contratações de obras e serviços e na manutenção dos bens cujo uso foi permitido pelo

Município ou adquiridos em virtude do contrato de gestão, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da assinatura do Contrato de Gestão;

**b)** Relatórios de prestação de contas do contrato;

**c)** Estatuto Social atualizado da CONTRATADA;

**d)** Demais documentos elencados no Art. 47 do Decreto Municipal Nº 008/2022.

**3.1.72.** Solicitar ao CONTRATANTE autorização prévia para todas as aquisições de bens permanentes móveis que forem necessárias, desde que se tratem de aquisições realizadas com recursos recebidos em decorrência do contrato de gestão;

**3.1.73.** Utilizar os bens, materiais e serviços custeados com recursos do CONTRATO DE GESTÃO exclusivamente na execução do objeto deste Contrato;

**3.1.74.** Manter, em boa ordem e guarda, à disposição do CONTRATANTE e dos órgãos de controle interno e externo, todos os documentos originais que comprovem as despesas realizadas no decorrer do contrato de gestão, que deverão ser emitidos em nome da CONTRATADA, devidamente identificados com o número do Contrato de Gestão;

**3.1.75.** Obter, previamente, consentimento do CONTRATANTE para qualquer ação promocional relacionada ao contrato de gestão, na forma por ela estabelecida, bem como destacar a participação do CONTRATANTE nessas ações;

**3.1.76.** Disponibilizar e divulgar em local visível ao público geral a forma de acesso ao Sistema de Ouvidoria do Município;

**3.1.77.** Os custos indiretos incorridos pela Administração Central da Organização Social, associados ao gerenciamento da execução do contrato de gestão, não devem ultrapassar o limite de 3% (três por cento) do valor do contrato, conforme regulamento;

**3.1.77.1.** Na hipótese de gerenciamento de mais de uma unidade de saúde por uma mesma Organização Social, poderá ser instituído mecanismo de centralização das atividades administrativas em comum e de compartilhamento de custos, com vistas à maximização de controles e ao aumento da eficiência e da melhor aplicação dos recursos, observada a proporcionalidade entre a receita total obtida pela Organização Social com contratos de gestão neste Município e a receita de cada unidade de saúde, bem assim o limite previsto no de 3% (três por cento) do valor do contrato;

**3.1.77.2.** Quando os custos indiretos a que se refere o item 3.1.77 forem pagos também por outras fontes, a Organização Social de Saúde deve apresentar a memória de cálculo do rateio da despesa, vedada a duplicidade ou a sobreposição de fontes de recursos no custeio de uma mesma parcela da despesa;

**3.1.77.3.** Os critérios para a efetivação do disposto no item 3.1.77 serão disciplinados pelo Regulamento;



**3.1.78.** Reparar, corrigir, remover ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, no prazo fixado pelo gestor do contrato, os serviços efetuados em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou dos materiais empregados;

**3.1.79.** Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes da execução do objeto, de acordo com os artigos 14 e 17 a 27, do Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 1990), ficando a CONTRATANTE autorizada a descontar dos pagamentos devidos à CONTRATADA, o valor correspondente aos danos sofridos;

**3.1.80.** Fornecer, mensalmente, os comprovantes do cumprimento das obrigações previdenciárias, do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS, e do pagamento dos salários e demais benefícios trabalhistas dos empregados colocados à disposição da CONTRATANTE na prestação de contas e no ato do envio da Nota Fiscal;

**3.1.81.** Realizar ações que colaborem com a articulação da rede de serviços, objetivando assegurar a integralidade do cuidado.

### **PARÁGRAFO ÚNICO**

É vedada a subcontratação, cessão total ou parcial do presente contrato de gestão pela Organização Social CONTRATADA, sem prévia e expressa autorização do Poder Público.

### **CLÁUSULA QUARTA – DA CONTRATANTE**

**4.1.** Disponibilizar à CONTRATADA adequada estrutura física, materiais permanentes, equipamentos e instrumentos para a gestão, organização, administração, operacionalização, execução das ações e gerenciamento dos serviços de saúde da **UPA RIO DOCE**, conforme inventário patrimonial;

**4.1.2.** Promover a substituição dos equipamentos, instrumentais, utensílios e todo material necessário às atividades da **UPA RIO DOCE** quando necessário, por decorrência da quebra, inadequação para o uso ou pelo desgaste natural pelo tempo transcorrido, quando solicitado e devidamente justificado, desde que não tenha sido por má utilização ou ausência de manutenção;

**4.1.2.1.** A substituição referida no item anterior poderá ser realizada diretamente pela SSO ou através de repasse de recurso à CONTRATADA destinado para esse fim, tudo em consonância com o que a legislação vigente dispuser sobre o assunto;

**4.2.** Prover a CONTRATADA dos recursos financeiros necessários à execução deste Contrato e a programar, nos orçamentos dos exercícios subsequentes, quando for o caso, os recursos necessários para custear os seus objetivos, de acordo com o sistema de pagamento previsto;

**4.2.1.** Repassar, através de Termo Aditivo, à CONTRATADA, os recursos financeiros para os investimentos que se façam necessários no decorrer da execução contratual, a fim de

possibilitar o cumprimento das metas contratadas e garantir serviços de qualidade à população, bem como assegurar todas as condições para a execução das ações e serviços de saúde na Unidade objeto do contrato;

**4.3.** Para garantia do cumprimento das obrigações trabalhistas da **CONTRATADA**, relativamente aos trabalhadores vinculados à execução do contrato de gestão, deverá ser instituído mecanismo de provisionamento de valores para pagamento de férias, de 13º (décimo terceiro) salário e de verbas rescisórias, destacados dos repasses mensais a cargo da **CONTRATADA** e depositados em conta específica, em nome da **CONTRATADA**, nos termos do §4º do art. 10 da Lei Municipal nº 6.149/2021 e seu regulamento;

**4.4.** Prestar esclarecimentos e informações à **CONTRATADA** que visem a orientá-la na correta prestação dos serviços contratados, dirimindo as questões omissas neste instrumento e dando-lhe ciência de qualquer alteração no presente Contrato;

**4.5.** Desenvolver o controle e a avaliação periódica do contrato observando “in loco” a execução das atividades de assistência aos usuários na **UPA RIO DOCE**;

**4.6.** Garantir à **CONTRATADA**, no âmbito de sua competência, as condições necessárias à execução das ações e serviços de saúde para a organização, administração e gerenciamento da **UPA RIO DOCE**, excluídas as obrigações daquela;

**4.7.** Analisar a viabilidade de utilização se houver do saldo financeiro ao final da execução anual, para autorizar a utilização deste em investimentos na unidade, através de Termo de Aditivo ao contrato de gestão, conforme Regulamento;

**4.8.** Observar as regras previstas na Lei Nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados - LGPD) que dispõe sobre o tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, por pessoa natural ou por pessoa jurídica de direito público ou privado, com o objetivo de proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural deverá ser observada pela entidade **CONTRATADA** conforme, nos termos do previsto no artigo 23 da LGPD.

## **CLÁUSULA QUINTA – DO VALOR**

Para a execução do objeto da presente avença, a **CONTRATANTE** repassará mensalmente à **CONTRATADA**, no prazo e condições constantes deste instrumento e seus anexos, a importância global estimada de **R\$ 14.799.143,04** (Quatorze milhões setecentos e noventa e nove mil cento e quarenta e três reais e quatro centavos), com parcelas mensais de **R\$ 1.233.261,92** (Hum milhão duzentos e trinta e três mil duzentos e sessenta e um reais e noventa e dois centavos) para fins de cumprimento dos serviços pactuados nos termos do Anexo Técnico I e II, parte integrante deste instrumento.

## **PARÁGRAFO PRIMEIRO**

O valor pactuado será repassado pela **CONTRATANTE**, de acordo com o cronograma de desembolso previsto na Cláusula Sétima deste Contrato.

## **PARÁGRAFO SEGUNDO**

Os recursos destinados ao presente Contrato de Gestão serão empenhados globalmente em montante correspondente às despesas previstas até dezembro de 2022, devendo ser consignado na lei orçamentária dos exercícios seguintes o montante remanescente relativo aos meses de execução do Contrato no exercício de 2022 e 2023.

## **PARÁGRAFO TERCEIRO**

Os recursos repassados à **CONTRATADA** poderão ser aplicados no mercado financeiro, desde que os resultados dessa aplicação revertam-se, exclusivamente, aos objetivos deste Contrato.

**5.1.** O presente contrato importa no montante de **R\$ 14.799.143,04** (Quatorze milhões setecentos e noventa e nove mil cento e quarenta e três reais e quatro centavos), com parcelas mensais de **R\$ 1.233.261,92** (Hum milhão duzentos e trinta e três mil duzentos e sessenta e um reais e noventa e dois centavos) pelo período de doze meses, assim distribuídos:

**5.1.1.Custeio:** Valor a ser disponibilizado para a prestação dos serviços mensalmente será **R\$ 1.233.261,92** (Hum milhão duzentos e trinta e três mil duzentos e sessenta e um reais e noventa e dois centavos).

**5.1.2. Investimento:** o **CONTRATANTE** poderá repassar a **CONTRATADA** para que a **CONTRATADA** possa efetuar despesas de investimento (obras, aquisição de bens e equipamentos), desde que ocorra a necessidade justificada e previamente autorizada pela **CONTRATANTE** e no limite financeiro, conforme regulamento;

**5.1.2.1.** O recurso relativo ao Investimento apenas será repassado, após solicitação específica da entidade, em quantia certa e previamente calculada, a partir das cotações por ela apresentadas, com a composição de custos detalhados, mantendo a obrigatoriedade de prévia autorização pela SMS e a devida prestação de contas;

**5.1.2.2.** O valor liberado a título de investimento será creditado em conta bancária específica e exclusiva, sendo instrumentalizado por meio de Termo de Aditivo.

**5.2.** Os valores pactuados serão repassados pela **CONTRATANTE** à **CONTRATADA**, de acordo com as condições previstas na Cláusula Sétima deste Contrato.

## **CLÁUSULA SEXTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

**UNIDADE GESTORA: Fundo Municipal de Saúde**

**FUNÇÃO: 10**

**SUBFUNÇÃO: 302**  
**PROGRAMA: 3034**  
**AÇÃO: 4034**  
**SUBAÇÃO: 006**  
**NATUREZA DA DESPESA: 33.90.39**  
**FONTES: 1500 E 1600**

**PARÁGRAFO PRIMEIRO:**

No exercício seguinte as despesas para fazer face com o referido contrato serão devidamente apostiladas, dispensando a celebração de aditamento, conforme disposição legal contida no art. 65, &8º, da Lei n. 8.666/93.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:**

Na hipótese de ocorrer possível inclusão de nova fonte orçamentária para fazer face as despesas do referido contrato, a mesma também deverá ser devidamente formalizada através de termo de apostilamento.

**CLÁUSULA SÉTIMA - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

O pagamento do valor constante da Cláusula Quinta será efetuado conforme definido nas condições a seguir estabelecidas:

**I** - No primeiro ano de vigência do presente Contrato, o valor global a ser repassado está estimado em **R\$ 14.799.143,04** (Quatorze milhões setecentos e noventa e nove mil cento e quarenta e três reais e quatro centavos), mediante a liberação de 12 (doze) parcelas mensais, cujo valor é composto de uma parte fixa correspondente a 70% (setenta por cento) do orçamento mensal, e uma parte variável correspondente a 30% (trinta por cento) do orçamento mensal, sendo 20% (vinte por cento) calculada com base no indicador de quantidade (produção) e 10% (dez por cento) calculada com base na adesão de indicadores de qualidade.

**II** - Do montante global previsto no item anterior, o valor **R\$ 1.233.261,92** (Hum milhão duzentos e trinta e três mil duzentos e sessenta e um reais e noventa e dois centavos), correspondente à primeira parcela, será pago quando da assinatura deste Contrato, sendo relativa ao 1º mês de serviços efetivamente executados a cargo da OS.

**III** - A segunda parcela será paga ao final do segundo mês de efetivo funcionamento.

**IV** - Mesmo na hipótese de produção superior ao estipulado para o mês, o repasse ficará limitado ao previsto no cronograma de desembolso disposto no Termo de Referência e neste Contrato de Gestão.

**V** - A partir do 3º mês do início da execução dos serviços, as parcelas serão pagas até o quinto dia útil do mês subsequente.

**VI** - A nota fiscal/fatura dos serviços efetivamente executados no mês anterior deverá ser entregue até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente.

### **PARÁGRAFO PRIMEIRO**

As metas contratuais serão consolidadas e analisadas trimestralmente. Em caso de não cumprimento das metas mensais, será efetuado desconto de até 30%, observado o disposto no Anexo Técnico II, parte integrante deste instrumento.

### **PARÁGRAFO SEGUNDO**

As parcelas de valor variável serão pagas mensalmente, junto com a parte fixa. Eventuais ajustes financeiros a menor, decorrentes da avaliação do alcance das metas mensais das partes variáveis, serão realizados nos meses subsequentes à análise e avaliação dos indicadores estabelecidos na forma disposta neste Contrato e seus Anexos.

### **PARÁGRAFO TERCEIRO**

Havendo atrasos nos desembolsos previstos no cronograma de pagamento, a **CONTRATADA** poderá realizar adiantamentos com recursos próprios à conta bancária indicada para recebimento dos pagamentos mensais, tendo reconhecido as despesas efetivadas, desde que em montante igual ou inferior aos valores ainda não desembolsados que estejam previstos neste Contrato.

### **PARÁGRAFO QUARTO**

A **CONTRATADA** deverá anexar mensalmente à Nota Fiscal encaminhada ao **CONTRATANTE**, os comprovantes de quitação de despesas com água, energia elétrica e telefone, efetuados no mês imediatamente anterior, os comprovantes de recolhimento dos encargos sociais e previdenciários efetuados no mês de competência do respectivo pagamento, e as certidões negativas de débito perante a Fazenda Pública, a Seguridade Social, o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço, a Justiça do Trabalho e a Certidão Municipal. e todos àqueles constantes nas Orientações Contábil-Financeiro disponibilizado pelo **CONTRATANTE**, bem como outros que ao **CONTRATANTE** entender necessários.

### **CLÁUSULA OITAVA - DOS RECURSOS HUMANOS**

A **CONTRATADA** contratará pessoal para a execução de suas atividades, sendo de sua inteira responsabilidade os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e securitários, resultantes da execução do objeto do presente Contrato.

### **PARÁGRAFO PRIMEIRO**

As contratações a que se refere o caput deverão ser feitas em consonância com a proposta de trabalho apresentada pela OSS no âmbito do Processo de Chamamento Público do qual se sagrou vencedora.

**6.1.** A contratação de pessoal para a execução do objeto do Contrato de Gestão firmado deverá ser realizada por meio de processo seletivo, com a observância aos princípios da legalidade, da impessoalidade, da publicidade, da moralidade e da isonomia, previstos no artigo 37 da Constituição Federal;

**6.2.** Apresentar à CONTRATANTE, a relação nominal dos empregados que adentrarão ao órgão para a execução do serviço.

### **PARÁGRAFO SEGUNDO**

A **CONTRATADA** poderá gastar no máximo 85% (oitenta e cinco) relativo a despesas com pessoal e o equivalente a 15% (quinze), referente a outras despesas. Os 85% de pessoal são calculados com base no quantitativo de profissionais necessários aos serviços a serem realizados pela **UPA RIO DOCE** condicionados ao seu porte, perfil e capacidade instalada, cujos salários são os praticados no mercado (a própria unidade e outras unidades sob gestão de OSS). Em relação ao custo de 15% (quinze) relativo a despesas de consumo e outros serviços, estimam-se os valores em conformidade com o histórico de gastos de unidades da rede, considerando algumas variáveis/parâmetros, tais como:

**a)** Produção de procedimentos médicos e exames de acordo com o perfil do paciente, a serem ofertados para definir os valores de medicamentos, gases medicinais, material de higienização entre outros;

**b)** Quantitativo de recursos humanos e de pacientes para definir os valores de gêneros alimentícios;

**c)** Porte da unidade e produção para definir os valores de material de expediente e combustível;

**d)** Estrutura física (m<sup>2</sup>), número e complexidade de equipamentos, produção, perfil para definir os valores de manutenção e demais despesas.

### **PARÁGRAFO TERCEIRO**

A **CONTRATANTE** poderá colocar à disposição da **CONTRATADA**, mediante cessão especial nos termos do art. 27 da Lei Municipal nº 6.149/2021, e suas alterações posteriores, a ser formalizada através de instrumento específico, os servidores públicos municipais de seu quadro de pessoal permanente.

### **PARÁGRAFO QUARTO**

Nos casos de remoção, aposentadoria ou cessão dos servidores cedidos a **UPA RIO DOCE**, o presente Contrato poderá ser aditado para fazer face às despesas com a substituição destes, devendo ter como parâmetro os valores praticados no Mapa Orçamentário constante nos autos do processo.

### **PARÁGRAFO QUINTO**

A **CONTRATADA** pagará, com recursos próprios, estímulos remuneratórios por desempenho aos servidores públicos cedidos, na forma prevista em sua proposta.

**7.1.** Adotar todas as providências e assumir todas as obrigações estabelecidas na legislação específica de acidentes do trabalho, quando, em ocorrência da espécie for vítimas os seus empregados no desempenho dos serviços ou em conexão com eles, ainda que verificados em dependência da **CONTRATANTE**;

**7.2.** Efetuar o pagamento dos salários dos empregados alocados na execução contratual;

**7.3.** Apresentar, quando solicitado pela Administração, atestado de antecedentes criminais de toda a mão de obra oferecida para atuar nas instalações da unidade;

**7.4.** Instruir seus empregados a respeito das atividades a serem desempenhadas, alertando-os a não executar atividades não abrangidas pelo contrato, devendo a **CONTRATADA** relatar à **CONTRATANTE** toda e qualquer ocorrência neste sentido, a fim de evitar desvio de função;

**7.5.** Respeitar e fazer com que seus empregados respeitem as normas de segurança do trabalho, disciplina e demais regulamentos vigentes, bem como atentar para as regras de cortesia no local onde serão executados os serviços.

### **CLÁUSULA NONA – DO ACOMPANHAMENTO E DA AVALIAÇÃO DE RESULTADOS**

O acompanhamento e a fiscalização deste Contrato serão realizados por órgão competente da Secretaria Municipal de Saúde.

### **PARÁGRAFO PRIMEIRO**

A Comissão Técnica de Acompanhamento Interno do Contrato de Gestão órgão competente da **CONTRATANTE** responsável pelo acompanhamento, fiscalização e avaliação deste Contrato de Gestão emitirá relatório técnico trimestral sobre os resultados mensais alcançados pela **CONTRATADA** quanto à execução do contrato.

## **PARÁGRAFO SEGUNDO**

A Comissão Técnica de Acompanhamento Interno do Contrato de Gestão encaminhará até o final do primeiro mês subsequente ao término do trimestre, relatório técnico trimestral à Comissão Mista de Avaliação.

## **PARÁGRAFO TERCEIRO**

Após o recebimento do parecer da Comissão de Acompanhamento Interno do Contrato de Gestão acerca dos relatórios trimestrais e resultados atingidos com a execução contratual, a Comissão Mista de Avaliação deverá, até o último dia do mês subsequente ao recebimento, emitir parecer conclusivo a ser disponibilizado no Portal da Transparência do Município de Olinda, bem como encaminhado à Secretaria de Saúde e à Secretaria da Controladoria Geral do Estado.

## **PARÁGRAFO QUARTO**

Os responsáveis pela fiscalização deste Contrato, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade na utilização de recursos ou bens de origem pública, darão imediata ciência ao Tribunal de Contas do Estado e ao Ministério Público Estadual, para as providências cabíveis, sob pena de responsabilidade solidária.

## **PARÁGRAFO QUINTO**

A cada dois anos, para fins de prorrogação contratual, será elaborada uma consolidação dos relatórios técnicos emitidos pelo órgão de acompanhamento e avaliação, para a análise do Secretário ou por quem ele delegar.

## **CLÁUSULA DÉCIMA – DO PRAZO**

O prazo de vigência do presente CONTRATO será de 02 (dois) anos, contados da assinatura do presente instrumento, renovável por sucessivos períodos até o limite máximo de 10 anos, desde que reste demonstrada a vantajosidade da medida e o atendimento das metas pactuadas, conforme parecer elaborado pela Comissão Mista de Avaliação e aprovado pela Secretaria de Saúde ou por quem ela delegar.

## **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA REPACTUAÇÃO, RENEGOCIAÇÃO E REEQUILÍBRIO**

Poderá haver a repactuação das metas ou das atividades CONTRATADAS, a qualquer tempo, para sua adequação às necessidades da administração, mediante a inclusão, exclusão e permuta dos serviços ou de seus quantitativos, assegurada a revisão dos valores financeiros ou suplementação de verbas, quando necessário, garantindo-se, ainda, à CONTRATADA, o direito



ao reequilíbrio econômico-financeiro do contrato, em situações imprevisíveis ou previsíveis de consequências incalculáveis, retardadoras ou impeditivas da execução do ajustado.

### **PARÁGRAFO PRIMEIRO**

A prorrogação de vigência, a repactuação de metas, a renegociação e o reequilíbrio do contrato de gestão serão objeto de termo aditivo, fundado em pareceres favoráveis da Comissão Técnica de Acompanhamento Interno e da Comissão Mista de Avaliação, ratificado pela maioria de seus membros e aprovado pela autoridade máxima do órgão supervisor do contrato de gestão.

### **PARÁGRAFO SEGUNDO**

A renegociação dos contratos de gestão terá periodicidade anual, tendo como data base a data limite para apresentação da proposta de trabalho, desde que documentalmente comprovada pela **CONTRATADA** a variação efetiva dos custos de produção e dos insumos.

### **PARÁGRAFO TERCEIRO**

Poderá também ser alterado para assegurar a manutenção do equilíbrio econômico e financeiro do contrato, 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 área econômica extraordinária e extracontratual.

### **PARÁGRAFO QUARTO**

Eventuais prejuízos suportados pela **CONTRATADA** em razão de déficit orçamentário poderão ser ressarcidos pela Administração mediante Termo de Ressarcimento, após apuração em processo administrativo específico, ficando o pagamento condicionado à declaração de sua regularidade pela Controladoria Geral do Município e à análise prévia da regularidade jurídico-formal pela Procuradoria Geral do Município.

### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

I - mensalmente, prestação de contas dos gastos e receitas efetivamente realizados, com os respectivos demonstrativos financeiros, inclusive as certidões negativas de débito perante a Fazenda Pública, a Seguridade Social, o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço e a Justiça do Trabalho, além de outras informações consideradas necessárias pela Administração;

II - trimestralmente, ou a qualquer tempo, quando solicitado pelo Poder Público, relatório sobre a execução do contrato, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados;

III - ao término de cada exercício financeiro, prestação de contas, contendo, em especial,

relatório pertinente à execução do contrato de gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, balanço e demonstrativos financeiros correspondentes.

### **PARÁGRAFO PRIMEIRO**

Os documentos exigidos pela legislação pertinente, inclusive os comprovantes da aplicação dos recursos públicos pela OSS, devem ser mantidos em arquivo, em boa ordem, na Secretaria de Saúde, à disposição da unidade de controle interno e do Tribunal de Contas do Estado, pelo prazo de cinco anos, contado da aprovação das contas.

### **PARÁGRAFO SEGUNDO**

A prestação de contas anual será apresentada ao órgão supervisor e ao Tribunal de Contas do Estado.

### **PARÁGRAFO TERCEIRO**

A OSS deve publicar a prestação de contas anual em Imprensa Oficial, conforme modelo simplificado definido em regulamento, disponibilizando o relatório integral em seu sítio eletrônico.

### **PARÁGRAFO QUARTO**

As prestações de contas determinadas neste artigo, bem como sua respectiva documentação comprobatória, deverá ser publicada em formato eletrônico no sítio eletrônico da OSS e no Portal da Transparência do Município.

**8.1.** Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto aos órgãos competentes, necessários à execução dos serviços objeto do presente Contrato, efetuando todos os pagamentos de taxas e impostos que incidam ou venham incidir sobre as suas atividades relacionadas à gestão e operacionalização da Unidade;

**8.2.** Havendo qualquer divergência na prestação de contas, relativa à comprovação de despesa pela OSS, poderá haver glosa, oportunizando à CONTRATADA o direito à ampla defesa e contraditório.

**8.3.** A prestação de contas de que trata o inciso I do caput será apresentada ao Tribunal de Contas do Estado no prazo de 30 (trinta) dias, contados a partir do término do mês da efetiva prestação dos serviços, devendo a prestação de contas final mencionada no inciso II do caput ser apresentada nos mesmos moldes, prorrogáveis, no último caso, por igual período, desde que motivado.

**8.4.** A CONTRATADA ao final de cada exercício financeiro deverá apresentar o Relatório de Execução Anual contendo, em especial, relatório pertinente à execução do Contrato, contendo

comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, balanço e demonstrativos financeiros correspondentes.

**8.5.** Analisada a prestação de contas final de que trata o inciso III, o pagamento de eventuais créditos apurados em favor da CONTRATADA observará o disposto nesse contrato e os valores devidos à Administração serão pagos pela CONTRATADA no prazo de 60 (sessenta) dias, contados do recebimento de notificação específica para este fim.

### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA INTERVENÇÃO DO MUNICÍPIO NO SERVIÇO TRANSFERIDO**

Na hipótese de risco quanto à continuidade dos serviços de saúde prestados à população pela **CONTRATADA**, a **CONTRATANTE** poderá assumir imediatamente a execução dos serviços objeto deste Contrato.

#### **PARÁGRAFO PRIMEIRO**

Os casos de intervenção serão formalmente motivados nos autos do processo, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

#### **PARÁGRAFO SEGUNDO**

A intervenção será feita por Decreto, que designará o interventor e indicará os objetivos, limites e duração da medida.

#### **PARÁGRAFO TERCEIRO**

O procedimento de intervenção deverá ser concluído no prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias.

#### **PARÁGRAFO QUARTO**

Decretada a intervenção, a Secretária de Saúde deverá, no prazo de até 30 (trinta) dias, instaurar procedimento administrativo para apurar as causas determinantes da medida e definir responsabilidades, assegurado o direito ao contraditório e à ampla defesa.

#### **PARÁGRAFO QUINTO**

Durante o período da intervenção, o Município poderá contratar a OSS subsequente na classificação final do processo de Chamamento Público ou, não havendo entidade classificada, poderá contratar, em caráter emergencial, independentemente de seleção pública, outra entidade, com a ressalva de que, em qualquer caso, deverão ser mantidas as mesmas condições do contrato objeto da intervenção.

### **PARÁGRAFO SEXTO**

Cessada a intervenção, se não for constatado motivo para a rescisão do contrato e desqualificação da entidade, a OSS retomará a execução dos serviços.

### **PARÁGRAFO SÉTIMO**

O interventor deverá apresentar prestação de contas e responderá pelos atos praticados durante a sua gestão.

### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA RESCISÃO DO CONTRATO**

A rescisão do contrato de gestão poderá ser:

**I** - determinada por ato unilateral do **CONTRATANTE**, na hipótese de descumprimento pela **CONTRATADA**, ainda que parcial, das cláusulas previstas no contrato;

**II** - resultante de acordo entre as partes, tendo em vista o interesse público;

**III** - requerida unilateralmente pela **CONTRATADA**, mediante notificação formal ao **CONTRATANTE**, na hipótese de atrasos dos repasses devidos pelo **CONTRATANTE** superior a 90 (noventa) dias da data fixada para o pagamento, cabendo à **CONTRATADA** manter a execução regular do contrato por 90 (noventa) dias após o recebimento da notificação pela autoridade máxima do **CONTRATANTE**.

### **PARÁGRAFO PRIMEIRO**

Rescindido o contrato, a **CONTRATADA** terá o prazo de 90 (noventa) dias para apresentação da prestação de contas final, a ser apreciada pelo **CONTRATANTE** também no prazo de 90 (noventa) dias, podendo esses prazos serem prorrogados por igual período.

### **PARÁGRAFO SEGUNDO**

Analisada a prestação de contas final de que trata o parágrafo primeiro, o pagamento de eventuais créditos apurados em favor da **CONTRATADA** observará o disposto no art. 13 da Lei Municipal nº 6.149/2021 e os valores devidos à Administração serão pagos pela **CONTRATADA** no prazo de 60 (sessenta) dias, contados do recebimento de notificação específica para este fim.

### **PARÁGRAFO TERCEIRO**

A rescisão do contrato de gestão acarretará: a aplicação das sanções cabíveis, previstas no Regulamento e no contrato; a revogação das permissões de uso de bens públicos e das cessões

de servidores a ele relacionados, que serão reduzidas a termo; a reversão dos bens e valores disponíveis referentes ao contrato, bem como a incorporação ao patrimônio do Município dos excedentes financeiros decorrentes de suas atividades, na proporção dos recursos públicos alocados, bem como a disponibilização imediata por parte da **CONTRATADA** dos arquivos referentes ao registro atualizado de todos os atendimentos efetuados na unidade de saúde, além das fichas e prontuários dos usuários.

#### **PARÁGRAFO QUARTO**

Na hipótese do inciso III do caput desta cláusula, 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 do **CONTRATANTE**.

#### **PARÁGRAFO QUINTO**

Na hipótese do inciso I do caput desta cláusula, a rescisão antecipada do contrato de gestão será precedida de processo administrativo, assegurado o exercício do contraditório e da ampla defesa, respondendo os dirigentes da entidade, individual e solidariamente, pelos danos ou prejuízos decorrentes de sua ação ou omissão.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA- DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA**

A **CONTRATADA** é responsável pela indenização de danos decorrentes de ação ou omissão voluntária, de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem ao paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis e imóveis elencados no Anexo deste contrato, conforme previsto na Lei Municipal Nº 6.149 e suas alterações posteriores sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DAS SANÇÕES CONTRATUAIS**

Pela inexecução total ou parcial das obrigações assumidas no presente contrato, inclusive das metas e compromissos assumidos na proposta de trabalho, bem como pela infração das normas legais e regulamentares, a **CONTRATADA** sujeitar-se-á às seguintes sanções administrativas:

- a) Aviso de correção;
- b) Advertência por escrito;
- c) Multa;
- d) Rescisão contratual;

e) Desqualificação.

### **PARÁGRAFO PRIMEIRO**

As sanções previstas nas alíneas “a”, “b”, “d” e “e” poderão ser aplicadas cumulativamente com a multa, na forma prevista neste contrato, de acordo com a gravidade da falha constatada.

### **PARÁGRAFO SEGUNDO**

Comete infração administrativa, a contratada quando:

- I. Apresentar documentação falsa;
- II. Ensejar o retardamento da execução do objeto;
- III. Falhar na execução do contrato, deixando de cumprir total ou parcialmente as obrigações assumidas;
- IV. Comportar-se de modo inidôneo
- V. Deixar de entregar documentação exigida no contrato;
- VI. Cometer fraude fiscal;
- VII. Fazer declaração falsa;
- VIII. Deixar de cumprir as obrigações trabalhistas e/ou previdenciárias.
- IX. Deixar de apresentar a prestação de contas, por período superior a dois meses consecutivos ou quando solicitado pela Administração.

### **PARÁGRAFO TERCEIRO**

O retardamento da execução previsto no item II do Parágrafo Segundo, estará configurado quando a CONTRATADA:

- a) Deixar de iniciar, sem causa justificada e aceita pela administração, a execução do contrato, após o decurso do prazo;
- b) Deixar de realizar, sem causa justificada e aceita pela administração, os serviços definidos no contrato, quando verificado prejuízo para a Administração ou para terceiros.

### **PARÁGRAFO QUARTO**

A multa será descontada da parcela variável de remuneração e dos pagamentos devidos pela Administração, ou através de Termo de Constituição de Crédito, ao final do Processo de Apuração e Aplicação de Penalidades, ou, ainda, quando for o caso, cobrada judicialmente.

#### **PARÁGRAFO QUINTO**

As penalidades de aviso de correção e advertência serão aplicadas em decorrência de faltas leves, que prejudiquem o andamento da contratação, mas não acarretem prejuízos significativos para a Administração, servindo como exemplos as seguintes hipóteses:

- I. Descumprimento da obrigação da Contratada de prestar informações e cooperar com a CTAI (ou Auditoria), não apresentando todos documentos e informações relativas ao desenvolvimento das atividades objeto do contrato de gestão solicitados;
- II. Não apresentar à SMS, mensalmente, relatório contendo todos os procedimentos realizados, bem como toda a documentação exigida, nos termos e prazos indicados e segundo a metodologia adotada pelo Sistema de Informação;
- III. Falta de manutenção e reparo em equipamentos disponibilizados pela SMS para funcionamento da Unidade;
- IV. Descumprimento do quantitativo mínimo e suficiente de materiais, peças e componentes de reposição regular e necessários à execução do objeto do contrato;
- V. Climatização inadequada da unidade de saúde;
- VI. Fornecimento inadequado da nutrição dos usuários em observação e dos acompanhantes;
- VII. Ausência de padronização visual da unidade de saúde em local visível, inclusive nas ambulâncias;
- VIII. Fornecimento irregular de uniformes no padrão e quantitativo definido pela SMS e/ou roupas hospitalares no padrão estabelecido pela SMS.

#### **PARÁGRAFO SEXTO**

A pena de multa poderá ser aplicada isolada ou cumulativamente com outras sanções, e será descontada da parcela variável de custeio e dos pagamentos devidos pela CONTRATANTE à CONTRATADA ou ainda, quando for o caso, cobrada judicialmente. A multa será 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 condutas sancionadas primeiramente com advertência, a reincidência se dará no menor valor de multa previsto, desde que a gravidade da infração não recomende sanção mais gravosa.

A penalidade de multa será aplicada de acordo com as seguintes regras:

- a. Multa de 0,1% (um décimo por cento): podendo ser aplicável nos casos de reincidência de infrações anteriormente penalizadas com advertência, bem como para descumprimentos de menor potencial lesivo, tais como:
  - Bens do objeto do contrato apresentando vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução irregular ou do emprego de materiais inadequados ou desconformes com as especificações;
  - Ausência de controle de ponto biométrico de todos os profissionais em serviço na Unidade, deixando o sistema informatizado de gestão disponibilizado pela Contratante incompleto.

b. Multa de 0,5% (cinco décimos por cento): podendo ser aplicável para descumprimentos de relevante potencial lesivo, tais como:

- Atraso ou não implementação da transparência, com a não disponibilização em sítio eletrônico próprio, em arquivos de formato aberto e que permitam o processamento das informações, do relatório de execução do contrato de gestão, relatório analítico mensal, estatuto social, regulamento próprio, editais e processos de seleção de pessoal, cópias dos contratos firmados com empresas contratadas e seus aditivos, listagem de todos os dirigentes e colaboradores
- Não entrega da prestação de contas, ao final de cada exercício financeiro, ao órgão supervisor, 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;
- Insuficiência de pessoal adequado e capacitado em todos os níveis de trabalho;
- Ausência de registro de atendimentos efetuados como as fichas de atendimento dos usuários, bem como todos os demais documentos relacionados aos serviços prestados;
- Produção mensal de atividade ou serviço abaixo das metas quantitativas contratadas para produção assistencial e/ou avaliação qualitativa com indicadores não alcançados em relação ao conceito de desempenho desejado.

c. Multa de 1% (um por cento): aplicável para descumprimentos de potencial lesivo elevado, mas que não cheguem a configurar a necessidade imediata de desqualificação ou declaração de inidoneidade, tais como:

- Desrespeito aos usuários do serviço de saúde por médicos, enfermeiros e/ou demais colaboradores da OSS e desrespeito aos direitos dos pacientes;
- Recusa de atendimento médico injustificado;
- Condutas dolosas de colaboradores das OSS na prestação de serviços na unidade de saúde, dentre outras.
- Atraso na execução do objeto do contrato

### **PARÁGRAFO SÉTIMO**

Se o atraso na execução do objeto de contrato for parcial, a multa prevista no item “c” do Parágrafo Sexto desta cláusula será aplicada sobre o valor referente ao percentual do objeto não executado no prazo.

### **PARÁGRAFO OITAVO**

A partir do 31º (trigésimo primeiro) dia será cabível a multa compensatória prevista no item “c” do Parágrafo Sexto desta cláusula.

### **PARÁGRAFO NONO**



A multa referida no item “c” do Parágrafo Sexto desta cláusula será aplicada sobre o valor total do contrato, em caso de inexecução total do objeto contratual, sendo aplicada de forma proporcional à obrigação inadimplida, em caso de inexecução parcial do objeto.

### **PARÁGRAFO DÉCIMO**

**I** - A desqualificação da entidade como OSS importará em rescisão do contrato de gestão e em reversão dos bens permitidos e dos valores entregues à utilização da organização social, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

**II** - A organização social desqualificada não terá direito a indenização.

### **PARÁGRAFO DÉCIMO PRIMEIRO**

Na fixação das penalidades, dentro das faixas de multa estabelecidas neste contrato, deverão ser observadas as seguintes circunstâncias:

- a)** Proporcionalidade entre a sanção, a gravidade da infração e o vulto econômico da contratação;
- b)** Os danos resultantes da infração;
- c)** Situação econômico-financeira da sancionada, em especial sua capacidade de geração de receitas e seu patrimônio, no caso de aplicação de multa;
- d)** Reincidência, assim entendida a repetição de infração de igual natureza após aplicação da sanção anterior;
- e)** Circunstâncias gerais agravantes ou atenuantes da infração.

### **PARÁGRAFO DÉCIMO SEGUNDO**

Em caso de reincidência ocorrida no prazo igual ou inferior a 12 (doze) meses, contados da data da abertura do novo processo punitivo, por infração prevista no presente contrato, e a data da condenação da contratada em processo anterior, as faixas de multa e os prazos previstos no Parágrafo Sexto desta cláusula poderão ser majorados em até 20% (vinte por cento).

### **PARÁGRAFO DÉCIMO TERCEIRO**

Nenhuma penalidade será aplicada sem o devido Processo Administrativo de Aplicação de Penalidade - PAAP, disciplinado na Lei Municipal Nº 5.578/2007.

### **PARÁGRAFO DÉCIMO QUARTO**

Havendo indícios de cometimento das condutas previstas na Lei Federal nº 12.846/2013 (Lei Anticorrupção), a documentação pertinente será encaminhada às autoridades competentes para apuração da conduta típica em questão.

### **CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA PUBLICAÇÃO**

O presente Contrato de Gestão terá o seu extrato publicado em Imprensa Oficial, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data de sua assinatura.

### **CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DOS CASOS OMISSOS**

Os casos omissos serão resolvidos com base na legislação que rege a matéria.

### **CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DAS VEDAÇÕES**

É vedado à CONTRATADA:

- I. Caucionar ou utilizar este Termo de Contrato para qualquer operação financeira;
- II. Interromper a execução contratual sob alegação de inadimplemento por parte da CONTRATANTE, salvo nos casos previstos no Regulamento da lei Municipal N° 6.149/2021.

### **CLÁUSULA VIGÉSIMA – DO FORO**

As partes Contratantes elegem o Foro da Comarca de Olinda, como competente para dirimir toda e qualquer controvérsia resultante do presente Contrato, renunciando, expressamente, a outro qualquer por mais privilegiado que se configure. E, por estarem de pleno acordo, firmam as partes o presente instrumento em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, para um único efeito de direito, na presença das testemunhas abaixo-subscritas.

Olinda, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.

---

**SECRETARIA DE SAÚDE**  
**CONTRATANTE**

---

**CONTRATADA**

**Testemunha 1.** \_\_\_\_\_

**Testemunha 2.** \_\_\_\_\_