

CONTRATO DE GESTÃO Nº 048/2022

Ajuste de Parceria na forma de Contrato de Gestão, que entre si celebram a *Fundação Municipal de Saúde de Ponta Grossa/Pr*, e *INSTITUTO NACIONAL DESENVOLVIMENTO SOCIAL e HUMANO (INDSH)*, pessoa jurídica de direito privado, qualificada como Organização Social, com vistas ao fomento, gerenciamento, operacionalização e execução das atividades para gestão e operacionalização da UPA SANTA PAULA 24H (UPA Porte II), compreendendo a prestação de serviços de saúde, bem como a administração e manutenção de toda a infraestrutura.

PARCEIRO PÚBLICO:

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAUDE DE PONTA GROSSA, pessoa jurídica de direito público interno, neste ato representado pela sua Presidente, Sra. **JULIANE DOROSXI STEFANCZAK**, portador da Cédula de Identidade RG sob nº 8.596.845-9 e inscrito no CPF/MF 047.637.399-99, residente e domiciliado sito a Rua Eunice dos Reis, 167, Jardim Barreto, CEP 84015-570, nesta cidade e comarca, por meio da **FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PONTA GROSSA**, Estado do Paraná, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na Av. Visconde de Taunay, nº 950, CEP 84051-900, inscrito no CNPJ sob o nº 32.370.759/0001-52;

PARCEIRO PRIVADO:

INSTITUTO NACIONAL DESENVOLVIMENTO SOCIAL e HUMANO (INDSH), pessoa jurídica de direito privado, estabelecida na Rua Cristiano Otoni, nº 233, na cidade de Pedro Leopoldo/MG, CEP: 33.600.000, fone (11) 3672-5136 ramal 1217, inscrita no CNPJ sob o nº 23.453.830/0001-70, representada pelo Sr. **JOSÉ CARLOS RIZOLI**, portador da Cédula de Identidade RG nº 3.148.647-2 e do CPF/MF 171.893.228-68, residente e domiciliado na cidade de São Paulo/SP, sito à Avenida Marquês de São Vicente, 576, Cj. 1901, CEP 01139-000,

RESOLVEM, na forma da Lei Federal nº 9.637/98, a qual teve sua constitucionalidade declarada na ADI 1923, e o Decreto Municipal nº 19.497/2021 e suas alterações - Decreto Municipal nº 19.970/22, celebrar o presente **CONTRATO DE GESTÃO**, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente contrato tem por objeto a contratação de entidade privada, sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social na área da saúde, para gestão e operacionalização da UPA SANTA PAULA 24H (UPA Porte II), compreendendo a prestação de serviços de saúde, bem como a administração e manutenção de toda infraestrutura.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA EXECUÇÃO

A execução do presente contrato abrange as tarefas consoante descritas no Termo de Referência em anexo.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO PREÇO

O preço para o presente ajuste é de **R\$ 20.177.820,00 (vinte milhões, cento e setenta e sete mil, oitocentos e vinte reais)**, constante da proposta vencedora do certame, aceito pelo PARCEIRO PRIVADO, entendido este como preço justo e suficiente para a total execução do presente objeto.

CLÁUSULA QUARTA - DO REAJUSTE

Após decorrido o período de 12 meses, o valor do custeio mensal contratado poderásufrer reajuste pelo



índice acumulado do IPCA, como forma de atualização monetária deste custeio caso haja necessidade, desde que comprovado pelo PARCEIRO PRIVADO e devidamente analisado e autorizado pelos setores competentes do Município - CGM, Procuradoria de Contas e Secretaria da Fazenda.

O reequilíbrio deverá ser pleiteado e protocolado na Fundação Municipal de Saúde do Município até o término do contrato ou até a data da prorrogação contratual subsequente, sendo que, se não for de forma tempestiva, haverá a preclusão do direito ao reajuste.

CLÁUSULA QUINTA - DA DOTAÇÃO

As despesas decorrentes do presente contrato correrão à conta da dotação orçamentária

CR: 445 - 24.001.10.3020061.2.287/33.50.85.00.00

CR: 446 - 24.001.10.3020061.2.287/33.50.85.00.00

CLÁUSULA SEXTA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS E DO PAGAMENTO

6.1A prestação de contas deverá ocorrer trimestralmente, anualmente e com o lançamento no sistema SIT, conforme detalhado no Termo de Referência em anexo.

6.2 O pagamento mensal pelo PARCEIRO PUBLICO ocorrerá após a comprovação do pagamento das obrigações trabalhistas, previdenciárias e para com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS pelo PARCEIRO PRIVADO relativas aos empregados que tenham participado da execução dos serviços contratados;

6.3 Com vistas à garantia do cumprimento das obrigações trabalhistas nas contratações de serviços continuados com dedicação exclusiva de mão de obra:

a) que os valores destinados ao pagamento de férias, décimo terceiro salário, ausências legais e verbas rescisórias dos empregados do PARCEIRO PRIVADO que participarem da execução dos serviços contratados serão efetuados pelo PARCEIRO PRIVADO ao PARCEIRO PUBLICO somente na ocorrência do fato gerador; ou

b) que os valores destinados ao pagamento das férias, décimo terceiro salário e verbas rescisórias dos empregados do PARCEIRO PRIVADO que participarem da execução dos serviços contratados serão depositados pelo PARCEIRO PUBLICO em conta vinculada específica, aberta em nome do PARCEIRO PRIVADO, e com movimentação autorizada pelo PARCEIRO PUBLICO;

6.4 Na hipótese de não ser apresentada a documentação comprobatória do cumprimento das obrigações trabalhistas, previdenciárias e para com o FGTS o PARCEIRO PUBLICO comunicará o fato ao PARCEIRO PRIVADO e reterá o pagamento da fatura mensal, em valor proporcional ao inadimplemento, até que a situação esteja regularizada. Em não havendo quitação das obrigações por parte do PARCEIRO PRIVADO, no prazo de até quinze dias, o PARCEIRO PUBLICO poderá efetuar o pagamento das obrigações diretamente aos empregados do PARCEIRO PRIVADO que tenham participado da execução dos serviços contratados.

6.5 O pagamento das obrigações de que trata acima, caso ocorra, não configura vínculo empregatício ou implica a assunção de responsabilidade por quaisquer obrigações dele decorrentes entre ao PARCEIRO PUBLICO e os empregados do PARCEIRO PRIVADO.

6.6 As demais condições de pagamento estão previstas no Termo de Referência em anexo ao presente instrumento contratual.

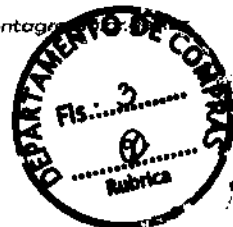
CLÁUSULA SÉTIMA - DOS PRAZOS

O Contrato terá a vigência de 36 (trinta e seis) meses, a contar da sua publicação no Diário Oficial do Município, podendo ser prorrogado por até 60 meses, a critério da Administração Pública.

CLÁUSULA OITAVA - DO RECEBIMENTO DO OBJETO

Executados os serviços e estando os mesmos de acordo com o previsto no edital de licitação, na proposta, nas cláusulas contratuais e, ainda, observada a legislação em vigor, serão recebidos pelo PARCEIRO PUBLICO mediante atestado pela fiscalização.

JOSE
CARLOS
RIZOLI: 17/189
322868

**CLÁUSULA NONA - DOS DIREITOS E DAS OBRIGAÇÕES**

Todos os direitos e obrigações das partes estão discriminados no Termo de Referência, que é parte integrante deste contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA CESSÃO DO CONTRATO E SUBCONTRATAÇÃO

10.1.1 Será permitida a subcontratação dos serviços necessários ao funcionamento da UPA SANTA PAULA desde que não se configure a transferência total do objeto pretendido; sendo, entretanto, a Organização Social responsável por esses serviços, nos termos do artigo 72, da Lei n.º 8.666/93 e suas alterações.

10.1.2 No caso de subcontratação de serviços médicos por parte da Organização Social, será obrigatório, contudo, que o diretor técnico e o diretor clínico da UPA sejam vinculados diretamente à Organização Social.

10.2. Não será permitida a participação de empresas em consórcio, salvo se credenciadas como OS no Município.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA INEXECUÇÃO DO CONTRATO

O PARCEIRO PRIVADO reconhece os direitos da Administração, em caso de rescisão administrativa, previsto no art 77 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA RESCISÃO

Este contrato poderá ser rescindido:

a) Por ato unilateral da Administração nos casos dos incisos I a XII e XVII do art. 78 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993;

b) Amigavelmente, por acordo entre as partes, desde que haja conveniência para a Administração; e

c) Judicialmente, nos termos da legislação.

d) Por ato unilateral e escrito da Administração na hipótese de não pagamento dos salários e das verbas trabalhistas, e pelo não recolhimento das contribuições sociais, previdenciárias e para com o FGTS, além da aplicação das penalidades cabíveis.

A rescisão deste contrato implicará na retenção de créditos decorrentes da contratação, até o limite dos prejuízos causados ao PARCEIRO PÚBLICO, bem como na assunção dos serviços pelo PARCEIRO PÚBLICO na forma que a mesma determinar.

No caso de rescisão do contrato, o PARCEIRO PRIVADO terá direito a receber os valores comprovadamente devidos até a data da rescisão, sem que haja qualquer direito a reclamação ou indenização.

O Município acompanhará através de prepostos a execução do contrato, por meio de fiscalização, orientação, intervenção e interdição da execução do objeto da licitação; podendo os mesmos, quando verificadas irregularidades na execução, aplicar medidas punitivas de inexecução contratual, previstas na Lei 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA FISCALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS

A fiscalização dos serviços será realizada em conformidade com o contido no Termo de Referência.

Fiscais: Portaria 21.702/2022

JESSICA APARECIDA SOUZA DOS S. SOARES

JESSICA SANGER MARIN

CLARICE RUTESKI - CPF/MF

FERNANDA SCHECHTEL KOCH

JEFERSON SKOLIMOSKI

JOSE
CARLOS
RIZOLI
89322868



KAMILA VIEIRA DA SILVA

Gestor:

A gestão do contrato ficará a cargo do Setor de Contratos e Convênios da Fundação Municipal de Saúde de Ponta Grossa/PR, representado pelos servidores:

Nome: Filipe Eduardo Berger Silva

Matrícula 19750

Nome: Alexandre Costa Basso

Matrícula: 26.400

Nome: Maria Luiza Queiroz

Matrícula: 28754

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DOS MATERIAIS E EQUIPAMENTOS

Os materiais e equipamentos a serem empregados nos serviços decorrentes deste CONTRATO serão de primeira qualidade, cabendo ao PARCEIRO PRIVADO, por intermédio da Fiscalização, impedir o emprego daqueles que julgar impróprios, cabendo ainda, ao PARCEIRO PRIVADO colocar os equipamentos necessários na época prevista para seu funcionamento.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DA GARANTIA DA EXECUÇÃO DO CONTRATO

15.1 O PARCEIRO PRIVADO deverá prestar garantia, inclusive para pagamento de obrigações de natureza trabalhista, previdenciária e para com o FGTS, por uma das modalidades previstas no art. 56, § 1º, da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, correspondente a 5% (cinco por cento) do valor contratual quando da assinatura do Contrato.

15.2 O PARCEIRO PRIVADO poderá optar por uma das seguintes modalidades:

a) Caução em dinheiro ou em títulos da dívida pública do Município de Ponta Grossa: Neste caso, a empresa vencedora da licitação deve depositar o valor da garantia em dinheiro em uma conta determinada pela Administração Pública e este saldo fica retido até o final do contrato; no caso dos títulos, estes devem ser depositados junto aos órgãos financeiros do Município;

b) Seguro garantia: É um documento emitido por uma seguradora devidamente registrada na SUSEP (Superintendência de Seguros Privados) que tem o objetivo de garantir que a empresa cumpra sua obrigação com ao PARCEIRO PÚBLICO. Cada tipo de contratação tem uma cobertura específica que varia conforme a necessidade de se construir uma obra, prestar algum serviço ou fornecer bens e materiais;

c) Fiança Bancária: Trata-se de um documento emitido por um banco devidamente registrado no Banco Central do Brasil.

15.3 A garantia de execução do contrato deve ser apresentada no momento da assinatura do contrato, com vistas a resguardar a Administração de que o contrato seja plenamente executado, evitando ou reduzindo prejuízos ao Erário.

15.4 Na hipótese de suspensão do contrato por ordem ou inadimplemento da Administração, o contratado ficará desobrigado de renovar a garantia ou de endossar a apólice de seguro até a ordem de reinício da execução ou o adimplemento pela Administração.

15.5 O prazo de vigência da apólice será igual ou superior ao prazo estabelecido no contrato principal e deverá acompanhar as modificações referentes à vigência deste mediante a emissão do respectivo endosso pela seguradora.

15.6 Será permitida a substituição da apólice de seguro-garantia na data de renovação ou de aniversário, desde que mantidas as mesmas condições e coberturas da apólice vigente e desde que nenhum período fique descoberto – ressalvado na hipótese de suspensão do contrato por ordem ou inadimplemento da Administração.

15.7 A garantia prevista somente será liberada mediante a comprovação de que o PARCEIRO PRIVADO pagou todas as verbas rescisórias trabalhistas decorrentes da contratação, e caso esse pagamento não ocorra até o fim do segundo mês após o encerramento da vigência contratual, a garantia será utilizada para o pagamento dessas verbas trabalhistas, observada a legislação que rege a matéria.

JOSE
CARLOS
RIZOLINI

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DAS PENALIDADES E DAS MULTAS

16.1 As penalidades e multas em caso de descumprimento estão previstas no Termode Referência, e serão ainda utilizadas de forma subsidiária às disposições dos artigos 86 e 87 da Lei 8.666/93, ao PARCEIRO PUBLICO poderá, garantida a prévia defesa, aplicar ao PARCEIRO PRIVADO as seguintes sanções:

16.1.1 advertência;

16.1.2 multa, a ser recolhida no prazo máximo de 15 (quinze) dias corridos, a contar da comunicação oficial, nas seguintes hipóteses e condições:

-0,3% (zero vírgula três por cento) por dia de atraso injustificado e pordescumprimento das obrigações estabelecidas neste contrato, até o máximo de 10% (dez por cento), sobre o valor relativo à parcela do cronograma físico financeiro não cumprida, ou do previsto neste contrato quando não houver cronograma;

-10% (dez por cento) sobre o valor total do contrato, no caso de inexecução total, ou 10% (dez por cento) sobre o valor da parcela do cronograma físico financeiro não cumprida, ou do previsto neste contrato quando não houver cronograma.

16.1.3 suspensão temporária de participar em licitação e impedimento de contratar com a administração, pelo prazo de até 2 (dois) anos;

16.1.4 Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a administração pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a sua reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.

16.2. Será aplicada a sanção de advertência nas seguintes condições:

I - descumprimento parcial das obrigações e responsabilidades assumidas contratualmente, e nas situações que ameacem a qualidade do produto ou serviço, ou a integridade patrimonial ou humana;

II - outras ocorrências que possam acarretar transtornos ao desenvolvimento dos serviços da administração pública, a critério da fiscalização, desde que não caiba a aplicação de sanção mais grave;

III - na primeira ocorrência de quaisquer dos itens relacionados na **tabela 2 em anexo**.

16.3. Além das multas previstas no subitem 16.1.2, poderão ser aplicadas multas, segundo os graus e eventos descritos nas **tabelas 1 e 2 em anexo**.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DA TRANSIÇÃO CONTRATUAL

17.1. Após a publicação do extrato deste contrato de gestão no Diário Oficial do Município de Ponta Grossa - PR, devidamente assinado pelas partes, o PARCEIRO PRIVADO receberá a Unidade de Saúde, objeto deste contrato de gestão, através de ato de transição a ser estabelecido com a atual entidade gestora da referida unidade de saúde, o qual implica a necessária assunção dos pacientes da Unidade de Saúde a que se refere o objeto deste contrato de gestão.

17.2. AO PARCEIRO PUBLICO poderá colocar à disposição do PARCEIRO PRIVADO servidores públicos municipais de seu quadro de pessoal permanente, os quais, em ocorrendoa referida disponibilização por parte do PARCEIRO PUBLICO, necessariamente deverão compor a equipe de profissionais que atuarão nas unidades de saúde a que se refere o presente contrato de gestão.

17.2.1. Os fluxos administrativos e normas já estabelecidas que versem sobre a vida funcional dos servidores públicos cedidos serão mantidos entre ao PARCEIRO PRIVADO e o PARCEIRO PUBLICO, sendo garantidos aos servidores todos os direitos e vantagens estabelecidos em lei, vedada a incorporação de qualquer vantagem pecuniária que vier a ser paga pelo PARCEIRO PRIVADO aos vencimentos ou à remuneração de origem do servidor cedido.

17.2.2. O PARCEIRO PUBLICO deverá deduzir do montante total mensal a ser repassado ao PARCEIRO PRIVADO o valor financeiro mensal de seu gasto com folha de pagamento referente aos servidores públicos que foram cedidos ao PARCEIRO PRIVADO pelo PARCEIRO PUBLICO.

17.2.3. A cessão de servidores municipais à OSS poderá ocorrer em situações excepcionais em razão do interesse único da gestão. Neste caso, ao PARCEIRO PUBLICO deverá providenciar a formalização do ato de cessão ou afastamento do servidor, sempre garantindo aos servidores todos os direitos e vantagens estabelecidos em lei.

17.2.4. A execução das atividades profissionais por parte dos servidores públicos colocados à disposição do PARCEIRO PRIVADO, junto às unidades de saúde a que se refere o objeto deste contrato de gestão, não configura vínculo empregatício de qualquer natureza.

17.2.5. O PARCEIRO PRIVADO, a qualquer tempo, poderá devolver aos quadros do PARCEIRO PUBLICO, servidor público que lhe foi cedido, com motivação justificada, que poderá ensejar abertura de sindicância ou processo administrativo disciplinar, se for o caso.

17.2.6. O PARCEIRO PUBLICO poderá, a seu exclusivo critério, solicitar a remoção de servidor público lotado em alguma das unidades de saúde referidas no presente contrato de gestão, através de comunicação prévia.

17.2.7. O PARCEIRO PRIVADO é vedado o pagamento de vantagem pecuniária a servidor cedido com recursos provenientes do contrato de gestão.

17.2.8. Para fins do presente contrato de gestão, os primeiros 20 dias após a assunção da unidade de saúde deste instrumento pelo PARCEIRO PRIVADO serão considerados como período de transição pelo PARCEIRO PUBLICO, que poderá, mediante análise discricionária das justificativas apresentadas e comprovadas pelo PARCEIRO PRIVADO, acolher ou não em detrimento dos termos do presente instrumento e anexos, somente pelo período considerado de transição, não gerando qualquer direito posterior do PARCEIRO PRIVADO, que deverá observar todas as disposições pactuadas.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - PROTEÇÃO DE DADOS

18.1 "Dado Pessoal" representa os dados pessoais dos Usuários/Pacientes da Unidade de Pronto Atendimento, propagados fisicamente (impressões) ou digitalmente (sistemas informatizados), e que possam identificá-lo(s), incluindo, mas não se limitando, aos dados cadastrais, bem como quaisquer informações referentes a prontuários, exames, relatórios, quando vinculados aos Usuários/Clientes/Pacientes.

18.2 O PARCEIRO PRIVADO será a controladora dos dados, a quem compete as decisões referentes ao tratamento de dados pessoais, tais como as finalidades e os meios do tratamento (art. 5º, LGPD).

18.3 O PARCEIRO PRIVADO realizará o tratamento dos dados pessoais dos Usuários/Pacientes apenas em situações indispensáveis, nos termos do art. 7º da Lei 13.709/2018, garantindo a aplicação dos princípios previstos na mesma legislação.

18.4 O PARCEIRO PRIVADO utilizará os dados pessoais dos Usuários/Clientes/Pacientes apenas e especificamente em função do propósito da relação estabelecida, atendendo integralmente todas as medidas de segurança, técnicas e/ou operacionais, imprescindíveis para a proteção dos dados.

18.5 Os dados pessoais dos Usuários/Pacientes serão armazenados durante a vigência da relação contratual e, após acabada, durante o tempo essencial para cumprimento das demais obrigações legais decorrentes ou para o exercício regular de direito do PARCEIRO PRIVADO

CLÁUSULA DÉCIMA NONA - DA EFICÁCIA

O presente contrato somente terá eficácia após publicada a respectiva súmula no Diário Oficial do Município.

CLÁUSULA VIGÉSIMA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

JOSE CARLOS
RIZOLI: 1712893
22868

20.1 A comunicação entre o PARCEIRO PÚBLICO e o PARCEIRO PRIVADO poderá ser direta ou através de prepostos.

20.2 Aos prepostos do PARCEIRO PÚBLICO caberá, inclusive, fiscalizar a execução do contrato.

20.3 Os empregados do PARCEIRO PRIVADO somente obedecerão a ordens e orientações emanadas dos mesmos.

20.4 Da fraude e da corrupção:

a) Os licitantes devem observar e o contratado deve observar e fazer observar, por seus fornecedores e subcontratados, se admitida subcontratação, o mais alto padrão de ética durante todo o processo de licitação, de contratação e de execução do objeto contratual.

Para os propósitos desta cláusula, definem-se as seguintes práticas:

b) "prática corrupta": oferecer, dar, receber ou solicitar, direta ou indiretamente, qualquer vantagem com o objetivo de influenciar a ação de servidor público no processo de licitação ou na execução de contrato;

c) "prática fraudulenta": a falsificação ou omissão dos fatos, com o objetivo de influenciar o processo de licitação ou de execução de contrato;

d) "prática colusiva": esquematizar ou estabelecer um acordo entre dois ou mais licitantes, com ou sem conhecimento de representantes ou prepostos do órgão licitador, visando estabelecer preços em níveis artificiais e não competitivos;

e) "prática coercitiva": causar dano ou ameaçar causar dano, direta ou indiretamente, às pessoas ou sua propriedade, visando influenciar sua participação em um processo licitatório ou afetar a execução do contrato;

f) "prática obstrutiva": (i) destruir, falsificar, alterar ou ocultar provas em inspeções ou fazer declarações falsas aos representantes do organismo financeiro multilateral, com o objetivo de impedir materialmente a apuração de alegações de prática prevista, deste Edital; (ii) atos cuja intenção seja impedir materialmente o exercício do direito de o organismo financeiro multilateral promover inspeção.

I – Na hipótese de financiamento, parcial ou integral, por organismo financeiro multilateral, mediante adiantamento ou reembolso, este organismo imporá sanção sobre uma empresa ou pessoa física, inclusive declarando-a inelegível, indefinidamente ou por prazo determinado, para outorga de contratos financiados pelo organismo se, em qualquer momento, constatar o envolvimento da empresa, diretamente ou por meio de um agente, em práticas corruptas, fraudulentas, colusivas, coercitivas ou obstrutivas ao participar da licitação ou da execução um contrato financiado pelo organismo.

II – Considerando os propósitos das cláusulas acima, o licitante vencedor, como condição para a contratação, deverá concordar que, na hipótese de o contrato vir a ser financiado, em parte ou integralmente, por organismo financeiro multilateral, mediante adiantamento ou reembolso, permitirá que o organismo financeiro e/ou pessoas por ele formalmente indicadas possam inspecionar o local de execução do contrato e todos os documentos, contas e registros relacionados à licitação e à execução do contrato.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA – DO FORO

As partes contratantes ficam obrigadas a responder pelo cumprimento deste contrato perante o foro da Comarca de Ponta Grossa.

Ao firmar este contrato, declara o PARCEIRO PRIVADO ter plena ciência de seu conteúdo, bem como dos demais documentos vinculados ao presente.

Justas e contratadas, firmam as partes o presente instrumento, juntamente com as testemunhas presentes ao ato.

ANEXOS AO CONTRATO

ANEXO I - TERMO DE REFERENCIA

ANEXO II – TERMO DE PERMISSÃO DE USO

ANEXO III - LISTA REMUME



ANEXO IV – EXAMES LABORATORIAIS

ANEXO V – FARMÁCIA DE DISPENSAÇÃO INTERNA

ANEXO VI – ROUPAS HOSPITALARES

ANEXO VII - INSUMOS A SEREM ADQUIRIDOS PELA CONTRATADA

ANEXO VIII - IMUNOBIOLOGICOS A SEREM FORNECIDOS PELA FMS

Ponta Grossa, 23 de agosto de 2022

PARCEIRO PRIVADO

JOSE CARLOS
RIZOLI:17189322868

INSTITUTO NACIONAL DESENVOLVIMENTO SOCIAL e
HUMANO (INDSH)

TESTEMUNHAS:

ROSEMARY FERREIRA

PARCEIRO PUBLICO

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE
PONTA GROSSA

BEATRIZ POSTANOVICZ

ANEXO I

TERMO DE REFERENCIA

1. INTRODUÇÃO

1.1 O objeto é a contratação de entidade privada, sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social na área da saúde, para gestão e operacionalização da UPA SANTA PAULA 24H (UPA Nova Porte II), compreendendo a prestação de serviços de saúde, bem como a administração e manutenção de toda a infraestrutura.

1.2. A UPA SANTA PAULA está localizada na rua NICOLAU KLUPPEL NETO, 1645, CONTORNO, PONTA GROSSA - PR.

1.3. A estrutura da Unidade está inserida na rede de estabelecimento de saúde do Município com a missão de acesso à saúde aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), particularmente nos níveis de baixa e média complexidade ambulatorial, com prioridade para os munícipes residentes nas áreas de abrangência dos distritos de saúde da região em que se localiza.

1.4. A UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO SANTA PAULA deverá funcionar 24 horas por dia, todos os dias da semana, com quadro de profissionais de saúde e de apoio capaz de manter e contemplar, durante todo o período de funcionamento, toda a demanda assistencial e administrativa da unidade, garantindo retaguarda 24 horas por dia para atendimento de clínica médica, ortopedia, pediatria e outros que se fizerem necessários. Além disso, deve o corpo clínico, assistencial e de apoio ser adequado ao nível de complexidade da instituição e dos serviços descritos.

1.5. A UPA é composta por 03 (três) leitos de emergência (UTI), 05 (cinco) leitos de observação masculinos, 05 (cinco) leitos de observação femininos, 05 (cinco) leitos de observação pediátrica e 02 (dois) leitos de isolamento.

1.6. A Unidade possui em sua estrutura física os seguintes ambientes:

LOCAIS	METRAGEM
Cadastro Infantil	26,87 m ²
Cadastro Adulto	27 m ²
Recepção	9,44 m ²
Arquivo	9,44 m ²
Fraldário	3 m ²
W.C Masc - Ao lado Fraldário	8,81 m ²
W.C Fem. - Ao lado Fraldário	8,81 m ²
Nep/Reuniões	16 m ²
Coord. Admin/Contabilidade	16,20 m ²
SESMT	17,58 m ²
URGÊNCIA	60 m ²
Secretária	8,31 m ²
Circulação Int.	6,30 m ²
DML	2,50 m ²
Circulação Urgência	19,78 m ²
P. Policial	4,40 m ²
Higienização	4,67 m ²
Cadastro	6,87 m ²
Macas	3,95 m ²

Eletrocardiograma	10,99 m²
Diretor	15,30 m²
Consultório	13,30 m²
Consultório Pediátrico	8,90 m²
Circulação Espera infantil	7,65 m²
Espera infantil	44,26 m²
Classif. Risco	8,96 m²
DML	5,28 m²
Circulação - Inalação	6,30 m²
Espera adulto	65,52 m²
Circulação - Espera adulto	16,94 m²
Consultório	14,34 m²
SAME	2,93 m²
Sanit/vest.	4,20 m²
Cam. Escura	4,85 m²
Circ.	2,16 m²
Arq. Chapas	7,28 m²
Consultório - Adulto	16,16 m²
Sanit/exames	4,84 m²
Consultório - Exames	16,19 m²
Sala da fiscalização	7 m²
Assist. Social	8,88 m²
Circulação WC	7,50 m²
W.C FEM.	8,81 m²
W.C Masc	8,81 m²
Recebimento	3,50 m²
CAF	12,55 m²
Telefon	3,06 m²
Same2	5,13 m²
Farm.	5,89 m²
Circulação	33,11 m²
Expurgo	13,42 m²
Esterilização	10 m²
A. Câm.	3,08 m²
Rouparia	7,77 m²
Morgue	7,39 m²
Utilidades	10,69 m²
WC Observação Fem	5 m²
Observação Fem	55 m²
P. Enfermagem	9,97 m²
Serviços	7 m²
Observação Masc.	55 m²
Circulação Observação	62,38 m²
Observação pediátrica	36 m²
WC - Observação	6,30 m²
Antecâmara	4,49 m²



Curta-duração	16,80 m²
WC - Curta duração	16,80 m²
DML	4,95 m²
Refeitório	15 m²
Enfermagem	12,21 m²
Sanit. Visitas masc.	3,82 m²
Sanit. Visitas fem.	3,82 m²
Circulação visitas	26,76 m²
Curativos	10,90 m²
Coleta	5,28 m²
Inalação	16,90 m²
Circulação Medicação adultos	39,97 m²
Reid./Medicamentos adultos	30 m²
P. ENF/SERV.	6,89 m²
Reid./Medicamentos infantil	13,52 m²
Gesso/frat.	10,50 m²
Hospitalidade	4,83 m²
RAIO-X	23,67 m²
Gerador	6,30 m²
Moto-bomba cisterna	6,30 m²
R.H	6,30 m²
Utilid.	4,50 m²
Recicl.	1,95 m²
Res. D	1,89 m²
Res. A e E	1,89 m²
WC/ Vest. Func. Fem.	22,52 m²
WC/ Vest. Func. Masc.	17 m²
Circulação	4,42 m²
Almoxarifado Farmácia	9,25 m²
Plantonista	12,50 m²
WC - Plantão	6,30 m²
Almoxarifado	11,75 m²
Estar Func.	9,21 m²
Louças/uten	4,03 m²
Hig. Louças	4,78 m²
COPA	9,69 m²

2. MOTIVAÇÃO DO ATO ADMINISTRATIVO

2.1. A gestão e operação das UPAs, na forma como foram concebidas, visa implantar um novo modelo de prestação de serviços, já nos moldes da Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde (HUMANIZASUS), com a vinculação a metas quantitativas e indicadores de desempenho.

A Fundação Municipal de Saúde busca otimizar os elevados custos e prazos de aquisição de insumos e de contratação de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos. Assim, faz-se necessário reorientar o modelo de gestão e de atenção à saúde, visando atingir novos patamares de prestação dos serviços para

proporcionar otimização do uso dos recursos públicos e economia nos processos de trabalho associados a elevada satisfação aos usuários da rede.

O serviço a ser contratado visa assegurar a prestação de serviços assistenciais em caráter contínuo e eficiente, objetivando o aumento da capacidade de atendimento e a redução da espera para realização de consultas, exames e resultados; promovendo, dessa forma, maior qualidade no atendimento ao paciente.

Podem ser destacados como benefícios adicionais pertinentes a este modelo de serviço: a integralidade do funcionamento do serviço, sem interrupções motivadas por falta de manutenção, falta de insumos/reposição de peças ou ausência de pessoal médico e técnicos especializados, sendo que a Organização Social ficará integralmente responsável pelas manutenções preventivas e corretivas e pela contratação de pessoal devidamente qualificado.

Com estas ações, a Fundação Municipal de Saúde não precisará incumbir-se da contratação de médicos, funcionários administrativos, de serviço de agendamento e na aquisição de insumos para o funcionamento dos serviços. Adicionalmente, estará garantida maior agilidade e eficiência no atendimento à população, promovendo economia nos processos de trabalho.

A saúde é um bem público, e a gestão compartilhada da UPA que já vem sendo feita, pelos motivos acima mencionados, tem critérios rígidos de qualificação do potencial parceiro.

Constatou-se que a contratação dos serviços objeto do contrato atende aos preceitos constitucionais da prestação dos serviços de assistência à saúde, sobretudo pela previsão do art. 197, ao permitir que a Administração Pública, dentro da sua obrigação de prestar esses serviços, valha-se de terceiros por ela contratados. Ademais, por prescindir da cobrança de tarifas, a gestão dos serviços da UPA, por Organização Social, preliminarmente qualificada e selecionada, respeita a obrigação de gratuidade da assistência à saúde, desonerando os usuários de qualquer espécie de pagamento.

2.2. DA COMPLEMENTARIDADE DO SISTEMA

2.2.1. O Município de Ponta Grossa encontra-se em um movimento constante que objetiva o fortalecimento e qualificação do setor público de saúde, não só no que se refere à ampliação da oferta de ações, serviços e tecnologias do campo da assistência biomédica, mas, essencialmente, no que tange à organização de um sistema que contemple novos processos de trabalho capazes de impactar a melhoria das condições de saúde da população.

Tal modelo de construção busca privilegiar a gestão pública moderna, que se caracteriza pela flexibilidade e cuja ideia principal é a possibilidade da tomada de decisão de forma segura, proporcionando maior autonomia de ação a todos os envolvidos, criando e ampliando espaços criativos para a busca de soluções e, conseqüentemente, agilidade no atendimento aos usuários.

Assim, os serviços a serem realizados na UPA SANTA PAULA são complementares ao sistema de serviços oferecidos pelo Município na área da saúde e, portanto, podem ser prestados por terceiros, desde que a supervisão seja mantida pelo poder público.

2.3. DA ESCOLHA DO MODELO

2.3.1. Tem como base a Lei Federal n.º 9.637/98, que teve sua constitucionalidade declarada na ADI 1923, creditando maior segurança jurídica ao modelo adotado. Ademais, a qualificação das entidades é realizada pelo Poder Público, ajustando-se às necessidades locais específicas do Governo local. Nessa linha, o Município editou o Decreto 19.497/2021, que dispõe sobre a qualificação de entidades sem fins lucrativos como Organizações Sociais de Saúde e dá outras providências.

-Além disso, o modelo escolhido tem como características:

- somente entidades sem fins lucrativos podem participar;
- natureza jurídica de convênio, já que o objeto social da entidade coincide com o objeto do contrato;
- formação estatutária com Conselho de Administração em que a participação do Poder Público e membros da Sociedade Civil resulta em uma GESTÃO COMPARTILHADA;
- garantir eficiência na condução das ações e atividades de aquisições de bens, desvinculando-se do regime geral de contratações (Lei n.º 8.666/93) e contratação de pessoal, pois não há necessidade de realização de concurso público; entretanto, devem ser observados os princípios norteadores da Administração, uma vez que é regido por regulamento de contratação aprovada pelo Órgão local;
- possui instrumentos de aferição da qualidade dos serviços e fiscalização das ações por meio do controle executivo, social e demais órgãos de fiscalização externa.

Assim, embora se reconheçam outros modelos lícitos de relacionamento do Poder Público com a entidade sem fins lucrativos, entende-se que o modelo escolhido é o mais adequado e compatível com o objetivo da Administração local, garantido eficiência nas ações a serem desenvolvidas, instrumentos adequados de acompanhamento e avaliação e maior segurança jurídica. Portanto, não será permitida a apresentação de propostas por entidades que não estejam previamente qualificadas como Organização Social no âmbito do Município, na forma prescrita pelo Decreto Municipal 19.497/2021.

2.4. DA VIABILIDADE FINANCEIRA

2.4.1. Após o levantamento e análise da estrutura necessária para o funcionamento do serviço na UPA SANTA PAULA, especialmente quanto ao parâmetro de despesa com recursos humanos, conclui-se, por meio de estudos orçamentários comparando os custos para realização da atividade inteiramente pela gestão pública, que os custos seriam mais elevados devidos às dificuldades de reposição de pessoal, de equipamentos, de serviços, restando clara a vantagem econômica do modelo de gestão compartilhada com a OS.

2.5. DA ESCOLHA DO CRITÉRIO DE JULGAMENTO

A forma de julgamento adotada será do tipo "técnica e preço", uma vez que a complexidade e o dinamismo de toda a estrutura necessária para os serviços de urgência e emergência impõem que o aspecto qualitativo do objeto a ser contratado é relevante para a satisfação das necessidades da Administração; bem como, considerando a natureza de prestação continuada dos serviços, ocorrendo dispêndio mensal de recursos públicos, o preço também se revela preponderante para a escolha da proposta. Dessa forma, o vencedor será definido por meio de uma média ponderada entre as notas técnicas e financeiras, tendo por referência os critérios de avaliação dispostos no edital. OU INCLUI AS CLAUSULAS DE AVALIAÇÃO CONSTANTES EM



3. DO ESTUDO TÉCNICO DA UPA SANTA PAULA, PORTE II, OPÇÃO VIII

3.1. Apresentação

A responsabilidade de garantir atenção integral à saúde da população, como prevê o art. 198 da Constituição Federal de 1988, tem sido um grande desafio aos gestores municipais. O Ministério da Saúde ressalta, no Anexo I da Portaria de Consolidação GM/MS nº 003, de 28 de setembro de 2017, que, embora sejam inegáveis os avanços alcançados pelo SUS nos últimos anos, é evidente a dificuldade de superar a intensa fragmentação das ações e serviços de saúde. A mesma portaria estabelece a reorganização do sistema de saúde por meio do redimensionamento das ações e serviços para a Constituição de Redes de Atenção à Saúde (RAS), organizadas a partir da Atenção Básica, como porta de entrada do sistema e coordenadora do cuidado.

A Rede de Atenção Básica estruturada pode garantir a integralidade e longitudinalidade do cuidado, com vínculo, manejo adequado dos problemas de saúde mais prevalentes, promoção da saúde e prevenção de agravos com custo mais baixo. A Unidade Básica de Saúde é o local privilegiado para a produção da saúde e tem como missão detectar riscos e intervir sobre eles, realizar ações de vigilância em Saúde, ações programáticas (cuidado estruturado e continuado para problemas crônicos e doenças mais prevalentes), e também, o atendimento às demandas espontâneas e imediatas da população.

Ponta Grossa possui uma Rede de Atenção Básica, composta principalmente pelas Unidades Básicas de Saúde, que representam um importante mecanismo para garantir amplo atendimento e acesso próximo dos usuários, além de fortalecer o vínculo com a comunidade e a responsabilização pelo atendimento qualificado, sendo elas a maior porta de entrada ao Sistema Público de Saúde.

A Rede de Atenção Básica atual permite o acesso aos serviços de baixa e média complexidade, por meio de fluxos de encaminhamentos de referência e contra referência, regulados pela Central de Marcação de Consultas e Exames Especializados - CMCE, desde consultas especializadas a internações. Os serviços de saúde de alta complexidade tem parceria com entidades filantrópicas e prestadores privados que compõem todos os níveis de atenção, fazendo do Município de Ponta Grossa um sistema importante nos indicadores de saúde local, regional e estadual.

A organização da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) no Sistema Único de Saúde (SUS), mais do que uma prioridade, é uma necessidade premente, de modo a intervir de forma organizada e efetiva nas necessidades de saúde da população.

A RUE, como rede complexa e que atende a diferentes condições de saúde (clínicas, cirúrgicas, traumatológicas, saúde mental e outras), é composta por diferentes pontos de atenção, de forma a dar conta das diversas ações necessárias ao atendimento às situações de urgência. Desse modo, é necessário que seus componentes atuem de forma integrada, articulada e sinérgica. Além disso, de forma transversal a todos os componentes, devem estar presentes o acolhimento, a qualificação profissional, a informação e a regulação de acesso. Assim, com o objetivo principal de reordenar a atenção à saúde em situações de urgência e emergência de forma coordenada pela Atenção Básica, é necessário muito mais do que a ampliação da rede de serviço: é necessário, de forma qualificada e resolutiva, o desenvolvimento de ações de promoção da saúde e prevenção

de doenças e agravos, de diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos.

3.2. Caracterização da Rede Assistencial do Sistema Municipal de Saúde

O Sistema Único de Saúde (SUS) de Ponta Grossa conta com uma rede consolidada de serviços de saúde para atender a uma população de 358.838 habitantes – estimativa IBGE 2020. O Município possui a gestão da maioria dos estabelecimentos de saúde situados em seu território, prestando serviços em todos os níveis de complexidade aos seus moradores, bem como aos moradores de outros Municípios, tendo em vista a capacidade tecnológica instalada em sua rede de atenção à saúde, o que o torna referência regional para a 3ª Coordenadoria Estadual na maioria dos procedimentos de alta complexidade.

A Rede Municipal de Saúde de Ponta Grossa conta com 1.027 Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) cadastrados no Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (SCNES) até junho de 2021; sendo 991 com vinculada ao tipo de gestão municipal, 27 sob gestão estadual e 9 com gestão dupla

Tabela 31. Total de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde cadastrados por tipo de estabelecimento, Ponta Grossa, Junho-2021.

Descrição	Total
POSTO DE SAÚDE	11
CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA	52
POLICLÍNICA	16
HOSPITAL GERAL	7
CONSULTÓRIO ISOLADO	685
CLÍNICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	107
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	28
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	4
UNIDADE MOVEL DE NÍVEL PRE-HOSPITALAR NA ÁREA DE URGÊNCIA	11
FARMÁCIA	24
UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	1
COOPERATIVA OU EMPRESA DE CESSAÇÃO DE TRABALHADORES NA SAÚDE	70
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	1
CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE	2
CENTRO DE ATENÇÃO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	1
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	4
PRONTO ATENDIMENTO	2
CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGENCIAS	1
CENTRAL DE REGULAÇÃO DO ACESSO	1
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	1
TOTAL	1027

Fonte: MS/DATASUS/ CNES.

JOSE
CARLOS
RIZOLI
89322886

3.3. Rede de Urgências e Emergências

A rede urgências e emergências possui a finalidade de articular e integrar todos os equipamentos de saúde, com o objetivo de ampliar e qualificar o acesso integral e humanizado aos usuários em situação de urgência e emergência nos serviços de saúde de forma ágil e oportuna. (Anexo III da Portaria de Consolidação GM/MS n.º 003, de 28 de setembro de 2017)

No município de Ponta Grossa, a Rede Municipal de Urgências e Emergências é composta pelos seguintes serviços:

- Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e Regulação Médica de Urgências;
- Unidade Básica de Saúde;
- Portas Hospitalares de Urgência e Emergência.

3.4. Promoção, Prevenção e Vigilância à Saúde

A componente Promoção, Prevenção e Vigilância à Saúde tem por objetivo estimular e fomentar o desenvolvimento de ações de saúde e educação permanente voltadas à vigilância e prevenção das violências e acidentes, lesões e mortes no trânsito e das doenças crônicas não transmissíveis; além de ações intersetoriais, de participação e mobilização da sociedade visando a promoção da saúde, prevenção de agravos e vigilância a saúde. (ANEXO III da Portaria de Consolidação GM/MS n. 003, de 28 de setembro de 2017).

3.5. Rede de atenção básica em saúde

Tem por objetivo a ampliação do acesso, fortalecimento do vínculo, responsabilização e o primeiro cuidado às urgências e emergências, em ambiente adequado, até a transferência ou encaminhamento a outros pontos de atenção, quando necessário, com a implantação de acolhimento com avaliação de riscos e vulnerabilidades. (Anexo III da Portaria de Consolidação GM/MS n. 003, de 28 de setembro de 2017).

3.6. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e Regulação Médica de Urgências

Tem como objetivo chegar precocemente à vítima após ter ocorrido um agravo à sua saúde (de natureza clínica, traumática, cirúrgica, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras) que possa levar a sofrimento, sequelas ou mesmo à morte, sendo necessário garantir atendimento e/ou transporte adequado para um serviço de saúde devidamente hierarquizado e integrado ao SUS. (Anexo III da Portaria de Consolidação GM/MS n.º 003, de 28 de setembro de 2017).

A Regulação Médica de Urgências é composta por estrutura física que conta com o suporte de profissionais (médicos, auxiliares de regulação médica e rádio-operadores) capacitados em regulação dos chamados telefônicos que demandam orientação e/ou atendimento de urgência, por meio de uma classificação e priorização das necessidades de assistência em urgência, ordenando o fluxo efetivo das referências e contra-referências dentro do Sistema de Saúde. Atualmente regulando chamados do 192 de Ponta Grossa.

3.7. Regulação de Consultas e Exames Especializados

A Regulação de consultas e Exames Especializados é composta por estrutura física que conta com o suporte de profissionais (médicos, enfermeiros e auxiliares de regulação médica) capacitados em regulação dos chamados telefônicos e digital que demandam gerenciamento de Consultas e exames em hospitais de referência



da rede municipal para pacientes oriundos da rede local e regional.

3.8. Unidade de Pronto Atendimento (UPA)

Unidade de Pronto Atendimento é o estabelecimento de saúde de complexidade intermediária entre as Unidades Básicas de Saúde/Saúde da Família e a Rede Hospitalar. Deve prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica e prestar o primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica ou de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, definindo, em todos os casos, a necessidade ou não de encaminhamento a serviços hospitalares de maior complexidade. (Anexo III da Portaria de Consolidação GM/MS n. 003, de 28 de setembro de 2017).

3.9. Atenção Hospitalar

Este componente organiza a atenção às urgências nos hospitais, de modo que atendam a demanda espontânea e/ou referenciada e que funcionem como retaguarda para os outros pontos de atenção às urgências de menor complexidade; de procedimentos diagnósticos e leitos clínicos, cirúrgicos, de leitos de cuidados prolongados e de terapia intensiva, bem como à garantia da atenção hospitalar nas linhas de cuidados prioritárias, em articulação com os demais pontos de atenção do Sistema Municipal de Saúde.

3.10. Competências Gerais da Prestação de Serviço

Os serviços de saúde devem ser prestados na UPA conforme o especificado no Projeto Básico, nos exatos termos da legislação do Sistema Único de Saúde vigente, em especial o estabelecido na Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências; na Portaria GM/MS n.º 2.048 de 05 de novembro de 2002 que aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência; o Anexo III da Portaria de Consolidação GM/MS n.º 003, de 28 de setembro de 2017 que reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a rede de Atenção às Urgências no SUS; no Capítulo VIII da Portaria de Consolidação GM/MS n.º 005, de 28 de setembro de 2017, que instituiu Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) e na Portaria GM/MS n.º 10 de 03 de janeiro de 2017, que redefine as diretrizes de modelo assistencial e financiamento de UPA 24hs de Pronto Atendimento como Componente da Rede de Atenção às Urgências no âmbito do Sistema Único de Saúde, destacando-se as seguintes garantias:

3.10.1. Universalidade de acesso aos serviços de saúde.

3.10.2. Integralidade de assistência, entendida como sendo o conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema, em atuação conjunta com os demais equipamentos do Sistema Único de Saúde.

3.10.3. Gratuidade de assistência, sendo vedada a cobrança em face de pacientes ou seus representantes.

3.10.4. Fornecimento gratuito de medicamentos aos pacientes em atendimento, conforme padronização instituída por protocolos da Unidade de Pronto Atendimento, mediante prescrição do profissional médico responsável pelo atendimento em questão.

JOSE
CARLOS
RIZOLI
93228

3.10.5. Dispensação de medicamentos pós-consulta nos períodos noturnos, finais de semana e feriados, em quantitativo suficiente para o tratamento inicial, até que os usuários possam retirar o necessário para completar o tratamento nas Unidades Básicas de Saúde. Neste caso segue apadroneização da Relação Municipal de Medicamentos (REMUME).

3.10.6. Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.

3.10.7. Igualdade e assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.

3.10.8. Direito de informação às pessoas assistidas sobre sua saúde.

3.10.9. Divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário.

3.10.10. Prestação dos serviços com qualidade e eficiência, utilizando-se dos equipamentos de modo adequado e eficaz.

3.11. Competências Específicas da Prestação de Serviço

3.11.1. O acesso à Unidade de Pronto Atendimento se dará por demanda espontânea, pela Regulação Médica de Urgências SAMU 192, ou ainda por contato direto do médico de uma Unidade de Saúde após aceitação pelo médico da UPA.

3.11.2. Receber os pacientes com acolhimento e realizar a classificação de risco, segundo protocolo definido pelo gestor municipal, realizada por enfermeiro ou médico; conforme preconiza a Política Nacional de Humanização (Portaria GM/MS nº 2.048 de 2002 e Portaria GM/MS nº 10 de 2017).

3.11.3. Sistematizar a admissão e atendimento do paciente na sala de emergência.

3.11.4. Atender imediatamente usuários em risco de vida iminente ou sofrimento intenso, classificados como vermelho ou laranja.

3.11.5. Prestar assistência de enfermagem aos pacientes que estão na emergência, internamento, isolamento e observação.

3.11.6. Realizar atendimento rápido e adequado para múltiplas vítimas, priorizando as de maior complexidade.

3.11.7. Controlar os materiais e medicamentos do carro de emergência, a fim de mantê-lo em condições adequadas para o atendimento.

3.11.8. Atender pacientes em ambientação classificados como amarelo em até 1 (uma) hora.

3.11.9. Prestar atendimento médico e de enfermagem e direcionar os pacientes que estão na sala emergência para a observação ou transferência.

3.11.10. Atender ao Plano de Contingência para Catástrofes, regulado pela Regulação de Urgências SAMU 192, como desastres naturais, surtos epidêmicos e acidentes com múltiplas vítimas, bem como eventos sentinelas definidos pelos gestores municipal, estadual ou federal.

3.11.11. Realizar procedimentos de sutura, irrigações gástrica e intestinal e curativa.

3.11.12. Orientar o paciente sobre a necessidade de acompanhamento e vinculação na Atenção Básica na sua Unidade de Saúde.

3.11.13. Registrar os agravos de notificação obrigatória, conforme normas e fluxos da Vigilância Epidemiológica.

3.11.14. Atender, orientar e passar informações aos pacientes e familiares.

3.11.15. Prestar atendimento médico ao usuário, realizando exame físico para fins de diagnóstico e tratamento, fornecendo informações para a realização de tratamento e autocuidado.

3.11.16. Indicar a continuidade do tratamento em nível hospitalar, quando se fizer necessário, solicitando vaga na Regulação de Leitos.

3.11.17. Fornecer medicamentos para usuários conforme normativa da FMS, orientações sobre posologia, horário (aprazamento) e via de administração.

3.11.18. Administrar medicamentos por via aérea.

3.11.19. Fornecer atendimento ao paciente não identificado, conforme protocolo assistencial até que se obtenham os dados de identificação.

3.11.20. Registrar os atendimentos realizados aos pacientes no sistema TASY.

3.11.21. Internar na UPA via sistema TASY os pacientes que necessitem dessa conduta.

3.11.22. Manter atualizada no sistema TASY a ocupação dos leitos da UPA.

3.11.23. Manter o registro atualizado dos procedimentos e atendimentos prestados aos pacientes tanto de enfermagem quanto médico, no sistema TASY.

3.11.24. Manter sob observação os pacientes que aguardam resultados de exames e/ou realizam algum tipo de medicação.

3.11.25. Reavaliar os pacientes que permanecem na observação, diminuindo o tempo de espera nesse setor.

3.11.26. Manter equipe mínima 24 (vinte e quatro) horas de técnico de enfermagem, enfermeiro e médico na sala de emergência vermelha.

3.11.27. Manter equipe mínima 24 (vinte e quatro) horas de técnico de enfermagem, enfermeiro e médico no setor de observação.

3.11.28. Ter atendimento pediátrico 24 (vinte e quatro) horas.

3.11.29. Manter o paciente em tratamento sob cuidados de observação médica até sua transferência para internação hospitalar ou alta domiciliar.

3.11.30. Assegurar a realização de exames complementares ou de diagnóstico aos pacientes atendidos na UPA.

3.11.31. Providenciar a transferência do paciente para internação hospitalar, com código de internação fornecido pela Regulação de Leitos, ao hospital de destino com uso de ambulância tipoA própria e com

confirmação de recebimento pelo médico da unidade hospitalar de destino. Deverá ser enviado juntamente com o paciente cópia dos exames de imagem, laboratório e a nota de transferência que contenha os seguintes dados mínimos (nome e endereço da UPA, nome do paciente, procedimentos realizados e hipótese diagnóstica).

3.11.32. Assegurar a continuidade da assistência na troca de plantão.

3.11.33. Realizar internamentos de baixa complexidade e curta permanência.

3.11.34. Servir a alimentação, conforme prescrição médica, aos pacientes que estão internados, excepcionalmente nos casos em que couber.

3.11.35. Dar alta aos pacientes, informando à Atenção Básica via sistema TASY, a passagem deles pela UPA, quando o sistema estiver disponibilizado.

3.11.36. Proceder os encaminhamentos necessários e orientar os familiares ou responsáveis em caso de óbito na UPA.

3.11.37. Manter medidas de controle e prevenção de infecção hospitalar, seguindo protocolos da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e orientações da Vigilância Sanitária.

3.11.38. Estabelecer programa de educação continuada para a equipe assistencial, bem como participar das capacitações promovidas pelos gestores municipal, estadual ou federal.

3.11.39. Servir de campo de estágio regulamentado para a formação de profissionais da área da saúde.

3.11.40. Fornecer identificação (ex.: crachá) aos trabalhadores conforme Manual de Identidade Visual UPA 24hs, Ministério da Saúde.

3.11.41. Fornecer uniformes conforme Manual de Identidade Visual UPA 24hs, Ministério da Saúde, DF, versão 2.0 de fevereiro de 2015.

3.11.41.1. As marcas UPA, Governo Federal, SUS, Brasão do Município e menção à FMS, deverão constar como itens obrigatórios na identidade visual dos Uniformes, não sendo necessários os demais itens sugestivos citados no manual.

3.11.41.2. As amostras dos uniformes deverão ser submetidas para aprovação expressa da Administração Pública Municipal, antes da confecção total das peças.

3.11.42. Fornecer, capacitar e controlar o uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI).

3.11.43. Providenciar a identificação visual interna e externa da UPA com placas de identificação: sinalização por tótem, placas externas (placas de rua elaboradas em conjunto com o Gestor de Trânsito do Município), placas internas orientativas e de identificação das salas. Seguir as normas dispostas no Manual de Identidade Visual UPA 24hs, Ministério da Saúde, DF, versão 2.0 de fevereiro de 2015.

3.11.44. Manter equipamentos em funcionamento realizando manutenção preventiva e corretiva, verificando periodicamente o seu funcionamento.

3.11.45. Providenciar os detalhes de ambientação do interior da UPA.

3.11.46. Manter a escala dos profissionais que compõem a equipe médica assistencial afixada em local visível, com nome completo e especialidade ou área de atuação de cada profissional, na recepção do serviço.

3.11.47. Manter escritório de representação ou sede administrativa na localidade, com capacidade

legal para dirimir ou avocar para si conflitos e outras situações de Direito pertinentes à execução do objeto do contrato, sem custos para o CONTRATANTE.

O escritório, bem como o local de exercício das atividades administrativas, financeiras e de recursos humanos não poderá ser na sede da UPA.

4. DAS ESPECIFICAÇÕES DOS SERVIÇOS

Para elaboração de sua Proposta Técnica (Programa de Trabalho), na execução do objeto, e respectiva Proposta de Preço (Plano de Custeio), as Organizações Sociais credenciadas deverão considerar além das competências gerais e específicas da prestação dos serviços, as especificações deste item, bem como os Anexos deste Termo de Referência.

4.1. Da estrutura

4.1.1. A UPA SANTA PAULA está localizada na RUA NICOLAU KLUPPEL NETO 1645, PONTA GROSSA - PR.

4.1.2. A UPA SANTA PAULA está projetada para atendimento como UPA Porte II, opção VIII conforme o número de habitantes do Município de Ponta Grossa, hoje estimado em 358.838 habitantes pelo IBGE (2021). Com previsão de atendimento médio de 10.125 pacientes/mês, podendo variar para mais ou para menos de acordo com a demanda.

4.2. Descrição dos serviços

A UPA SANTA PAULA está apta para o atendimento de urgência e emergência, possuindo serviço de diagnóstico e terapia, ambulatório e serviços de apoio assistencial. Definida como uma UPA porte II, opção VIII.

4.2.1. Recepção e Acolhimento

Todo cidadão que buscar o atendimento na UPA SANTA PAULA deverá ser acolhido pelo serviço de recepção, sendo o chamamento dos pacientes realizado por senha em sistema eletrônico compatível com o sistema TASY. Independente de sua condição clínica, o paciente terá seus dados inseridos no sistema de cadastro e em seguida será encaminhado para a classificação de risco de acordo com o protocolo definido pelo sistema TASY. Deverá ser garantido o sigilo das informações.

4.2.2. Classificação de Risco

A Classificação de Risco é realizada exclusivamente pelo profissional enfermeiro capacitado tecnicamente para avaliar e identificar os pacientes que necessitam de atendimento prioritário de acordo com a gravidade clínica, potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento. A avaliação do paciente segue o protocolo técnico de classificação validado e determinado pela Fundação Municipal de Saúde inserido no sistema informatizado TASY, cuja referência legal é a Política de Humanização do SUS.

4.2.3. Atendimento por Profissional Médico

As consultas médicas são realizadas aos pacientes de acordo com a classificação de risco realizada pelo profissional enfermeiro: nos consultórios (atendimento de nível ambulatorial), na sala de emergência (pacientes

em risco de morte ou intenso grau de sofrimento), na observação (pacientes sob atenção médica para tratamento e controle de um quadro agudo e pacientes aguardando internação hospitalar). Estão compreendidos no atendimento médico, além da consulta e da observação clínica, os exames de diagnóstico e terapia e procedimentos na tabela do SUS realizados durante o período de assistência na UPA. Os atendimentos nos consultórios indiferenciados ficam a cargo dos clínicos gerais e pediatras.

Os atendimentos dos pacientes que estão em observação clínica ficam a cargo do médico clínico geral da observação e do pediatra, sendo que a gestão dos casos em observação médica na UPA é feita por estes médicos, que possuem todas as informações clínicas dos pacientes e a partir da visão geral dos diagnósticos definem os encaminhamentos necessários (altas e transferências hospitalares).

Os atendimentos adultos na sala de emergência devem ser feitos por médico clínico geral designado especificamente para esta função durante o plantão; os atendimentos pediátricos na sala de emergência devem ser feitos pelo pediatra de plantão. Se a atenção prestada na UPA der origem a transferência para serviços de maior complexidade em decorrência de patologias complexas, ou que necessitem de avaliações especializadas, recursos diagnósticos e terapêuticos que não estão disponíveis na unidade, o paciente deverá ter garantido após acolhimento e classificação de risco o atendimento médico com estabilização do quadro clínico antes de ser transferido a outro serviço de saúde. Todos os atendimentos e procedimentos realizados pelo médico são registrados no sistema TASY. Os protocolos e a gestão do atendimento por profissional médico são subordinados diretamente ao Diretor Técnico da UPA.

4.2.4. Atendimento de Enfermagem

A organização do serviço de enfermagem é estabelecida em escala de atividades inerentes à formação profissional (nível superior e técnico) e é de responsabilidade direta do Coordenador Responsável Técnico de Enfermagem da UPA (profissional enfermeiro). Todos os atendimentos e procedimentos realizados pela enfermagem são registrados no sistema TASY. Os profissionais de enfermagem de nível superior ou técnico devem possuir registro no COREN-PR.

4.2.5. Serviço de Atendimento e Diagnóstico Complementar – SADT

Compreende-se como SADT, a disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e de terapia, dentro do perfil estabelecido para a Unidade de Pronto Atendimento. Estes serviços que compartilham do SADT são independentes da UPA SANTA PAULA no que se refere a gestão, funcionamento e administração.

4.2.5.1. O fluxo de trabalho entre a UPA SANTA PAULA e o SADT deverá respeitar as seguintes instruções:

I – Exames Laboratoriais de Análise Clínica - Rotina para coleta de amostras biológicas:

- **Pacientes em Observação:** Para pacientes que estão em observação sob atenção médica para tratamento e controle de um quadro agudo e pacientes aguardando internação hospitalar, a equipe da UPA deverá coletar amostra biológica, responsabilizar-se pela conferência e entrega das amostras no laboratório, cobrar o tempo de processamento dos exames realizados como Exames Complementares e receber o resultado dos mesmos entregando ao médico plantonista da UPA para reavaliação e inserção dos resultados no sistema

TASY. A coleta e transporte das amostras até o laboratório deve ser realizada pela

equipe da UPA, assim como a aquisição do material necessário para coleta (seringa, tubos epotes), bem como o cadastro dos pacientes no sistema próprio.

- **Pacientes em Consulta:** Pacientes que estão em consulta na UPA e que não necessitam de observação, serão encaminhados ao atendimento direto na recepção do laboratório, cadastre e realização do exame prescrito, devendo retornar para atendimento médico após a entrega dos resultados dos exames. O tempo previsto para realização dos exames será de até 2(duas) horas após realizada a coleta e de acordo com a tabela de exames padronizados pela Fundação Municipal de Saúde.

II – Radiologia Simples (Raio-X) - Serão realizados exames Complementares, 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana, pelo plantão do Técnico em Radiologia. A liberação das imagens para o médico plantonista da UPA ocorrerá via sistema e por imagem da radiográfica e a interpretação será realizada dentro do prazo de rotina.

III- Eletrocardiograma (ECG) - A realização de Eletrocardiograma (ECG) deve ser feita na UPA na sala de emergência (Vermelha), na Observação ou na Sala de ECG destinada para o exame dentro da unidade, conforme a avaliação do Médico Plantonista da UPA.

4.2.6. Serviço Social

4.2.6.1. O serviço social é prestado aos usuários da UPA, quando necessário, no período diurno, por 18 (dezoito) horas, todos os dias da semana, segundo protocolo de Assistência Social da Fundação Municipal de Saúde. Todos os atendimentos realizados pelo(a) assistente social serão registrados no sistema. O profissional Assistente Social deve estar devidamente registrado no CRESS/PR.

4.2.7. Ações e Serviços para a assistência integral ao paciente na UPA

4.2.7.1. Administração de medicação (via oral, intramuscular, intra óssea, sublingual, subcutânea, endovenosa, instilação nasal, aplicação ocular, otológica, retal e tópica) para pacientes durante o período de permanência na UPA.

4.2.7.2. Todo o tratamento medicamentoso prescrito deverá estar de acordo com a Relação Nacional de Medicamentos, Relação Estadual de Medicamentos e Relação Municipal de Medicamentos (REMUME).

4.2.7.3. Fornecer pequeno lanche para pacientes em observação, conforme prescrição médica.

4.2.7.4. Administração de oxigenoterapia por dispositivos que atendam a necessidade do paciente, durante o período de permanência na UPA e nos transportes, com controle da via aérea com dispositivos invasivos (tubo orotraqueal e cânula de traqueostomia) e não invasivos (VNI, cânula orofaríngea e nasofaríngea e máscara laríngea).

4.2.7.5. Realização de irrigação gástrica e intestinal.

4.2.7.6. Realização de suturas simples.

4.2.7.7. Realização de imobilizações.

4.2.7.8. Inserções e remoções de sondas nasogástrica e cateteres, em casos de urgência e emergência.

4.2.7.9. Realização de curativos em feridas agudas.

4.2.7.10 Realizar atendimento psiquiátrico de urgência e emergência de acordo com o protocolo municipal vigente.

4.2.7.11. Realização de punções venosas periféricas e centrais.

4.2.7.12. Controle de sinais vitais (PA, FC, FR, Temperatura e Oximetria), canografia e glicemia.

4.2.7.13. Realização de coleta para exames laboratoriais e encaminhamento e transporte para exames de imagem.

4.2.7.14. Cuidado integral do paciente durante a permanência na UPA até a alta médica e/ou transferência para internação hospitalar (higiene corporal, mudança de decúbito, desinfecção do leito e alimentação, nos casos onde couber).

4.2.7.15. Permissão de visitas e/ou acompanhantes aos pacientes em permanência na UPA, para cuidados continuados ou no aguardo de internação hospitalar, nos casos em que couber.

4.2.7.16. Deve ser garantido o direito a acompanhante para os pacientes pediátricos, adolescentes e idosos, conforme legislação vigente.

4.2.7.17. Dar preferência relativa a atendimentos com risco social comprovado: presidiários, vítimas de violências ou agressões, pacientes agitados e especiais, gestantes, e aqueles que por lei devem ter atendimento preferencial.

4.2.7.18. Transporte inter-hospitalar de usuários em atendimento na UPA em caso de transferência ou exames em outras instituições, deve ser realizado em ambulância tipo A devidamente tripulada e equipada conforme Portaria GM/MS nº 2.048 de 2002, solicitando apoio do SAMU para pacientes sob cuidados avançados após estabilização hemodinâmica e respiratória.

4.2.7.19. Dispensação de medicamentos de acordo com o REMUME (Relação Municipal de Medicamentos) para o início do tratamento do paciente por 24 (vinte e quatro) horas ou até o horário de abertura da Unidade Básica de Saúde de referência.

4.2.7.20. Realização de visita médica diariamente a todos os pacientes sob observação nas salas observação e emergência, com evolução e prescrição médica, solicitação e verificação dos resultados dos exames complementares e atualização dos cadastros na Regulação de Leitos Hospitalares.

4.2.7.21. Atendimento do Plano de Contingência para catástrofes, como desastres naturais, surtos epidêmicos e acidentes com múltiplas vítimas, bem como participação em eventos sentinela definidos pelos gestores federal, estadual e municipal.

4.2.7.22. A UPA SANTA PAULA será referência para acidente de trabalho, conforme rotina pré estabelecida e em funcionamento pela FMS.

4.2.7.23. Assistência por equipe multiprofissional com médico, enfermeiro, assistente social, nutricionista e farmacêutico.

4.2.7.24 Atendimento para casos de violência sexual, acidente de trabalho com prescrição e dispensação de medicamentos, realizando consulta médica de urgência e prescrição de medicações profiláticas para Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) elencadas no protocolo de PEP para os casos de violência sexual e exposição sexual de risco (sexo consentido).

4.2.8. Ações e Serviços Administrativos e Operacionais

4.2.8.1. Cadastro (acolhimento) do usuário que buscou atendimento na UPA.

4.2.8.2. Notificação obrigatória de agravos à saúde por meio do registro das informações em formulário específico padronizado pelo Ministério da Saúde e encaminhamento da comunicação para a Vigilância Epidemiológica da Fundação de Saúde, conforme fluxo estabelecido pelo gestor municipal.

4.2.8.3. Manutenção do estoque de materiais médicos, insumos e instrumentais adequados para o número de atendimentos realizados na UPA, com utilização do sistema informatizado nos moldes determinados pela FMS.

4.2.8.3.1. O estoque deverá considerar a ausência de serviços e processamento de desinfecção de nível intermediário de produtos para a saúde, caracterizando o estoque como de produtos descartáveis, não podendo ser reutilizados.

4.2.8.3.2. O material médico de consumo compreende os descartáveis para abastecer mensalmente a UPA SANTA PAULA, sendo necessários no atendimento médico e de enfermagem em diversos procedimentos.

4.2.8.3.3. São necessários também, produtos e embalagens para o funcionamento do serviço de lavagem e esterilização, bem como materiais para o respectivo monitoramento desses processos, e os equipamentos de proteção individual exigidos pela NR32.

4.2.8.3.4. Fornecer e manter impressos necessários à conformação do prontuário e a assistência ao paciente, devendo constar a logomarca do SUS e da Fundação Municipal de Saúde de Ponta Grossa, e logomarca da UPA SANTA PAULA, estando de acordo com a Resolução CFM 1974 de 2011 e Código de Ética Médica.

4.2.8.3.5. Manutenção preventiva e corretiva de equipamentos biomédicos conforme os manuais dos fabricantes e respeitando a Assistência Técnica Autorizada de cada equipamento.

4.2.8.3.6. Manutenção dos serviços de esterilização dos materiais.

4.2.8.3.7. Manutenção preventiva e corretiva de todos os equipamentos disponibilizados para funcionamento da UPA.

4.2.8.3.8. Disponibilização de uniformes e equipamento de proteção individual (EPI).

4.2.8.3.9. Garantir o abastecimento de todos os gases medicinais necessários para o atendimento dos pacientes, bem como a manutenção corretiva e preventiva da rede e dos equipamentos, incluindo-se a manutenção da usina.

4.2.8.3.10. Disponibilização de serviço de vigilância presencial nos acessos a UPA durante 24hs por dia, em todos os dias do ano, e câmeras de vigilância com gravação de vídeo com disponibilização de imagens pelo período de 7 dias.

4.2.8.3.11. Disponibilização de serviço de limpeza e conservação nas 24 (vinte e quatro) horas do dia, todos os dias do ano; mantendo a higienização, desinfecção e manutenção da assepsia necessária às rotinas de um estabelecimento de urgência e emergência.

4.2.8.3.12. Disponibilização de serviço de lavanderia que atenda aos processos de lavagem, desinfecção, transporte e armazenamento. Manter em qualidade e quantidade o estoque de roupa hospitalar fornecido quando da abertura do serviço. Toda roupa deverá conter a identificação com a logomarca UPA 24hs, e logomarca da Fundação Municipal de Saúde de Ponta Grossa.

4.2.8.3.13. Disponibilização de manutenção predial preventiva periódica e manutenção corretiva da área física da UPA quando necessárias.

4.2.8.3.14. Manutenção do conforto ambiental da área física da UPA.

4.2.8.3.15. Coleta e transporte adequado dos resíduos.

4.2.8.3.16. Considerando a estrutura integrada do prédio, ficarão a cargo da OS, os serviços de: durante o prazo de 90 (noventa) dias, contados a partir do início da execução dos serviços, para a implantação de rede telefônica própria;

4.2.8.3.17. Implantação das Comissões no prazo de 90 (noventa) dias a contar do início das atividades: Comissões de Controle de Infecção, Revisão de Prontuário, Comissão de Farmácia e Terapêutica, Comissão de Segurança do Paciente, Comissão de Humanização, Comissões de Ética (médica, enfermagem, etc.) e Revisão de Óbito.

4.2.8.3.17.1. É obrigatória a participação nas reuniões da FMS sempre que houver convocação.

4.2.8.3.18. Instituição de política de gestão de pessoas: gerenciamento e controle de RH.

4.2.8.3.19. Instituição de Política de Segurança Ocupacional.

4.2.8.3.20. Instituição de Programa de Educação Continuada periódica para os colaboradores da UPA de acordo com o previsto na Portaria de Consolidação nº 3 – Título IV-Cap.V-D Qualificação, bem como promover a participação em capacitações realizadas pela FMS.

4.2.8.3.21. Elaboração de escala de trabalho conforme categoria profissional, garantindo o atendimento ininterrupto na UPA.

4.2.8.3.22. Definir protocolo interno de atendimento a Acidentes com Material Biológico.

4.2.8.3.23. Manutenção do CNES atualizado dos profissionais e serviços, bem como, do Alvará e Licença Sanitária permanentemente fixado em local acessível.

4.2.8.3.24. Composição de equipe de faturamento devidamente qualificada e corretamente dimensionada para a geração das informações que subsidiarão o preenchimento dos sistemas de informação do Ministério da Saúde.

4.2.8.3.25. Operacionalizar o Arquivo de Prontuário dos pacientes e geração de dados estatísticos.

4.2.8.3.26. Operacionalização do sistema informatizado próprio da FMS ou outros que vierem a substituí-lo para as atividades assistenciais da UPA que contemplem todos os registros dos atendimentos e procedimentos realizados ao paciente (prontuário eletrônico) e das atividades gerenciais (relatórios de acompanhamento e gerenciamento).

4.2.8.3.27. Articulação com a Rede de Atenção Básica de Saúde, SAMU, Hospitais, Unidades de Apoio Diagnóstico e Terapêutico e outros serviços de atenção à saúde, por meio de fluxos lógicos e efetivos de referência e contrarreferência.

4.2.8.3.28. Disponibilização de informações no caso de auditorias realizadas por órgãos de controle externo ou pelos componentes do Sistema Nacional de Auditoria (componente Federal, Estadual e/ou Municipal).

4.2.8.3.29. Atendimento aos fluxos e prazos da Ouvidoria Municipal da FMS.

4.2.9. Especificações de Ações e Serviços da UPA

4.2.9.1. Serviços de internet (link de acesso e serviços de internet para utilizar os sistemas administrativos e compras/estoque) – a Organização Social selecionada deverá contratar a operadora de serviços de internet, mantendo a adimplência, além de disponibilizar aos colaboradores um serviço que atenda com qualidade e velocidade o volume de informações a serem processadas. Além disso, contará com acesso à internet complementar patrocinado pela FMS, com o objetivo de evitar possíveis interrupções de acesso à rede.

4.2.9.2. Serviços de informática – garantir a manutenção e assistência técnica de software e hardware de computadores e eletroeletrônicos compreendidos no universo da Tecnologia da Informação – TI com serviço de 24 (vinte e quatro) horas.

4.2.9.2.1. Todos os equipamentos utilizados no ambiente de rede da UPA SANTA PAULA estão segmentados em VLAN específica, sendo responsabilidade da Organização Social vencedora, toda a manutenção dos serviços de rede para atender a estes equipamentos segmentados, desde a instalação e configuração como o DHCP, DNS, compartilhamento de arquivos e pastas, autenticação de usuários, serviços de impressão, solução de proteção de endpoints (antivírus), backups e outros que se fizerem necessários.

4.2.9.2.2. Todos os equipamentos deverão utilizar softwares devidamente licenciados, seja sistema operacional dos equipamentos, sejam softwares instalados no parque.

4.2.9.2.3. Caso sejam utilizadas soluções Microsoft no ambiente de rede, devem ser comprovadas as aquisições de licenças no ambiente de servidor, bem como as CALs de acesso de todos os dispositivos conectados, atendendo, inclusive, às possíveis mudanças no formato de licenciamento da Microsoft.

4.2.9.2.4. Todos os equipamentos utilizados no ambiente de rede da UPA devem:

I - suportar autenticação de rede por meio do protocolo 'IEEE 802.1X' e suportar velocidades 10/100/1000 Mbps de forma auto negociável;

II - suportar associação dinâmica do equipamento à VLAN pré-definida pelo administrador da rede, após autenticação, conforme descrito na RFC 3580;

III - ter a capacidade de reautenticar na porta de rede, caso o switch, em que o equipamento estiver conectado, sofra um reinício em função de queda de alimentação elétrica, sem a necessidade de reinício do equipamento ou desconectar e reconectar sua porta de rede;

IV - não deve hibernar ou suspender a interface de rede de forma a impedir que haja perda de comunicação, sendo necessário reautenticar o dispositivo para conexão na VLAN pré-definida;

V - suportar segregação em VLAN específica de forma que o acesso a tais equipamentos seja feito de forma controlada e segundo as políticas de rede aplicadas no ambiente da FMS.

4.2.9.2.5. Todos os equipamentos utilizados no ambiente de rede da UPA SANTA PAULA deverão estar conectados em switches de rede previamente instalados, mantidos e gerenciados pela Gerência de Infraestrutura e Redes do Município, sendo vedada a adição de novos switches ou o cascadeamento de outros switches para a conexão de equipamentos.

4.2.9.2.6. Aquisição de peças e serviço para manutenção de computadores e monitores ou aquisição de computadores, monitores e acessórios para reposição dos atuais ou de forma adicional

- na necessidade de aquisição de computadores, monitores e acessórios, tanto para incrementar ao ambiente da UPA, como para reposição dos já existentes no ambiente da UPA, estes devem seguir descritivos com características e padrões utilizados e aprovados pela Diretoria de Tecnologia e Sistemas de Informação do Município e devem estar devidamente justificados respeitando orçamento previsto para esta finalidade. Na necessidade de aquisição de serviço e peças acessórias para manutenção e conserto de computadores e monitores existentes, também devem estar devidamente justificados respeitando o orçamento previsto nesta finalidade.

4.2.9.2.7. Aquisição de computadores tipo Servidor para operacionalizar os sistemas administrativos e compras/estoque - estes devem ser adquiridos de forma a operacionalizar os sistemas administrativos da UPA como RH, e-mails, controle de pastas de arquivos, entre outros e compras/estoque, e backup desses dados, bem como aquisição de computadores para operacionalização das atividades de atendimento e evolução de pacientes da UPA, considerando utilização em consultórios, salas de atendimento, dispensação de medicamentos, farmácia, raio x, sala de imagens, observação e demais. Devem seguir descritivos com características e padrões utilizados e aprovados pela Diretoria de Tecnologia e Sistemas de Informação do Município e devem estar devidamente justificados respeitando o orçamento previsto nesta finalidade, e atendendo as necessidades de informação dos softwares utilizados pela contratada.

4.2.9.2.8. Caso os equipamentos adquiridos utilizem sistema operacional Microsoft Windows, os equipamentos devem ser adquiridos com a versão Professional, no formato OEM, e deve constar na nota fiscal dos equipamentos que estes foram fornecidos com Windows, bem como detalhes da versão fornecida.

4.2.9.2.9. Não serão aceitos como comprovação do fornecimento de sistemas operacional Microsoft Windows, a presença de selos, adesivos, mídias ou caixas de mídia de instalação, visto que em processos de auditoria somente são consideradas válidas as comprovações por meio de nota fiscal.

4.2.9.2.10. Não será aceita a utilização de equipamentos com versão de sistema operacional inferior a constante no documento fiscal, bem como a utilização de sistema operacional Microsoft Windows que não seja o formato OEM e Profissional.

4.2.9.2.11. Caso os equipamentos adquiridos utilizem sistema operacional Microsoft Windows, a nota fiscal deve ser emitida em favor da FMS.

4.2.9.2.12. Deve constar na nota fiscal dos equipamentos o número de série dos equipamentos fornecidos.

4.2.9.2.13. Deve ser enviada cópia da nota fiscal através de protocolo SEI, de forma a atender aos processos de inventário de hardware e SAM (Gerenciamento de Ativos de Software).

4.2.9.2.14. A Organização Social deverá se responsabilizar pela disponibilidade dos profissionais técnicos para manuseio do parque tecnológico e interação com a equipe de Tecnologia da Informação (TI) da Fundação Municipal de Saúde (FMS) e Prefeitura Municipal de Ponta Grossa (PMPG), sempre que necessário.

4.2.9.2.15. A Organização Social responsabiliza-se pela aquisição ou locação de computadores, monitores, impressoras e acessórios de informática. Todo equipamento de informática comprado pela Organização Social deverá ser patrimoniado pela Fundação Municipal de Saúde.

4.2.9.2.16. Para aquisição ou locação de computadores, monitores e acessórios de informática, a equipe de TI da FMS/PMPG recomenda, minimamente:

1. Gabinete do tipo torre mini ou micro ATX, sendo que, após a completa configuração do equipamento, deve possuir no mínimo 02 (duas) baias externas livres, sendo no mínimo uma de 5,25". Deve possuir leds indicadores de power e de disco rígido ativo e altofalante interno. Deve possuir interface de áudio frontal com entrada para microfone e fone de ouvido.
2. Processador da mais recente geração do fabricante, com suporte a 64 bits com 04 núcleos físicos, com frequência interna mínima de 3.5 GHz, cache mínimo de 06 MB, TDP máximo de 65W, cooler e dissipador originais (box), com desempenho superior a 6,700 (seis mil e setecentos) pontos no PassMark Performance Test, tendo como referência a base de dados disponível em (http://www.cpubenchmark.net/cpu_list.php);
3. 01 (um) pente de 08 GB de memória DDR4 2400MHz;
4. 02 slots PCI Express livres para futuras expansões, sendo no mínimo um x16;
5. 01 Disco Rígido padrão SATA-3 6Gb/s com capacidade de 500GB;
6. 04 portas SATA internas, sendo no mínimo duas SATA-3 6Gb/s;
7. 01 Porta VGA, 01 Porta HDMI e/ou DVI;
8. 06 Portas USB internas (04 traseiras + 02 frontais ativas), sendo no mínimo duas USB3.0;
9. Placa de rede Gigabit Ethernet 10/100/1000 Mbps, padrão RJ-45, com LED indicativo de conexão, podendo ser on-board;
10. Placa de som estéreo, podendo ser on-board;
11. Fonte de alimentação com potência real de 350 Watts, chaveada e com tensão de entrada 110/220 Volts, com no mínimo 02 (dois) conectores SATA nativos (não sendo aceitas adaptações), capaz de suportar o funcionamento do equipamento em seu máximo desempenho;
12. Teclado multimídia padrão ABNT-2 Português, ajuste de inclinação regulável, com conexão de saída do tipo PS2;
13. Mouse Óptico, resolução de 800 dpi, com scroll clicável, com conexão de saída do tipo PS2;

14. Mouse-pad em tecido com base antiderrapante, para uso com mouse óptico;

15. Monitor de LED com tamanho de tela mínima de 19,5" e máxima de 23", com entradaVGA, resolução de 1600 x 900 (HD), tempo de resposta máximo de 5ms;

16. O equipamento deve ser entregue com todos os cabos, acessórios, manuais, softwares dos periféricos e placas compatíveis com o sistema operacional Windows 10 Professional, incluindo a entrega da mídia original (CD/DVD) dos drivers da Placa Mãe;

17. Todos os componentes devem ser compatíveis entre si, permitindo a utilização em sua máxima capacidade de desempenho, não sendo aceitos componentes que tenham seu desempenho ou capacidade reduzida por quaisquer que sejam os motivos. O equipamento deve ser totalmente compatível com o sistema operacional Windows 10 Professional;

18. Cor predominante preta;

19. Garantia de 12 (doze) meses, incluindo todos os componentes;

4.2.9.2.17. Todo equipamento adquirido ou locado fora das recomendações supracitadas que comprometer o desempenho de softwares de uso diário (Exemplo: Tasy) causará responsabilização para Organização Social, que será notificada.

4.2.9.2.18. A Organização Social deverá prover o bom funcionamento dos equipamentos com manutenções preventivas periódicas e manutenções corretivas quando necessárias, sem causar prejuízo ao atendimento dos usuários, assim como repor peças quando for necessário.

4.2.9.2.19. A equipe de TI da FMS/PMPG realizará um treinamento inicial sobre "Boas Práticas para uso do Sistema Tasy e Rede de Dados", ficando à disposição para orientações em tempo oportuno. Os treinamentos devem ocorrer sempre que houver alterações da Gestão de TI da Organização Social.

4.2.9.2.20. Todos os equipamentos utilizados no ambiente da rede da UPA utilizarão conexão à rede mundial de computadores (internet) provida pela OS. As contratações externas de internet pela Organização Social deverão ser justificadas e aprovadas pela equipe de TI da FMS/PMPG.

4.2.9.2.21. O Município fornecerá acesso aos softwares de gestão necessários e de uso diário pela FMS, como por exemplo: sistema Tasy, sistema SEI, e outros que poderão ser adquiridos ou pactuados.

4.2.9.2.22. Todos os equipamentos deverão utilizar softwares devidamente licenciados, seja sistema operacional dos equipamentos, sejam softwares instalados no parque tecnológico.

4.2.9.2.23. Garantir a manutenção e assistência técnica de softwares e hardware de computadores e eletrônicos compreendidos no universo da Tecnologia da Informação com serviço 24h.

4.2.9.2.24. Caso sejam utilizadas soluções Microsoft no âmbito de rede, devem ser comprovadas as aquisições de licenças no ambiente de servidor, bem como as CALs de acesso de todos os dispositivos conectados, atendendo, inclusive, às possíveis mudanças no formato de licenciamento da Microsoft.

4.2.9.2.25. A Unidade de Pronto Atendimento 24h possui equipamentos em quantidade para garantir o bom atendimento e início dos serviços da Organização Social, todavia, em 90 dias corridos, a Organização Social deve adquirir ou locar os computadores, monitores, impressoras, leitores de código de barras e de QR CODE, acessórios e demais periféricos de informática.

4.2.9.3. Serviço de Locação de Impressoras – manter contrato com empresa de locação de

impressoras para garantir a impressão de todos os documentos solicitados pelo sistema de gestão de saúde/atendimento do paciente, bem como os sistemas administrativos, compras/estoque para a operação.

4.2.9.4. Serviços de locação e manutenção de equipamentos – manter o bom funcionamento dos equipamentos com manutenções preventivas periódicas e manutenções corretivas quando necessárias, sem causar prejuízo ao atendimento dos usuários, considerando os itens previstos no edital, ou locar os equipamentos prestando o devido suporte técnico.

4.2.10. Vigilância epidemiológica

4.2.10.1 Cabe à CONTRATADA operacionalizar a Portaria GM/MS Nº 1.693, de 23 de julho de 2021; com as devidas adaptações ao ambiente de Pronto Atendimento:

a) Supervisionar ou realizar a notificação e investigação oportunamente dos casos suspeitos ou confirmados de doenças e agravos de notificação compulsória, conforme portaria vigente, detectados no ambiente hospitalar/UPA.

b) Supervisionar ou realizar a notificação e investigação oportunamente de Evento de Saúde Pública (ESP) que se constitua ameaça à saúde pública, conforme portaria vigente, o qual inclui situação que pode constituir potencial ameaça à saúde pública, como a ocorrência de surto ou epidemia, doença ou agravo de causa desconhecida, alteração no padrão clínico epidemiológico das doenças conhecidas, bem como epizootias ou agravos decorrentes de desastres ou acidentes;

c) Realizar a busca ativa de pacientes em áreas estratégicas da UPA, incluindo isolamentos, e/ou a partir do prontuário eletrônico do paciente, para detecção de caso suspeito ou confirmado de doenças, agravos ou eventos de saúde pública de notificação compulsória;

d) Realizar a notificação e investigação oportunamente dos óbitos com menção de doenças ou agravos de notificação compulsória ocorridos na UPA, e que não tenham sido notificados anteriormente;

e) Identificar os óbitos de mulheres em idade fértil, maternos, infantis e fetais ocorridos na UPA e comunicar a Coordenação de Vigilância Epidemiológica em até 48 horas após a data do óbito;

f) Operacionalizar os Sistemas de Informações pertinentes a área de Vigilância Epidemiológica no âmbito municipal (Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações, Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe, Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica das Doenças Diarreicas Agudas, Gerenciador de Ambiente Laboratorial – LACEN, TASY, Intranet e outros que venham a ser implantados);

g) Realizar capacitações e orientações técnicas, na área de vigilância epidemiológica, para os profissionais de enfermagem da UPA, solicitar apoio da Coordenação de Vigilância Epidemiológica do Município sempre que necessário;

h) Supervisionar ou realizar a digitação dos dados referentes às amostras de material biológico enviado ao Laboratório de referência nos Sistemas de Informação vigentes e pertinentes;

i) Realizar a quimioprofilaxia nos contatos de pacientes com suspeita de doença de notificação compulsória, quando se aplicar e mediante prescrição médica, conforme indicação do Guia de Vigilância Epidemiológica mais atual;

JOSE
CARLOS
RIZOL
189322864

- j) Supervisionar ou executar aplicação de vacina, soro ou imunoglobulina, para fins de bloqueio ou profilaxia;
- k) Supervisionar ou executar o controle de estoque e validade dos imunobiológicos;
- l) Supervisionar ou realizar a solicitação de reposição de imunobiológicos para a Gerência de Imunização e a alimentação do Sistema de Informação pertinente;
- m) Supervisionar ou realizar a alimentação do Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI Web) quanto aos imunobiológicos aplicados na UPA;
- n) Realizar a consulta do histórico vacinal de pacientes atendidos na UPA, quando necessário;
- o) Supervisionar ou executar o controle e registro diário da rede de frio;
- p) Supervisionar ou realizar procedimentos e cuidados básicos com o refrigerador para conservação dos imunobiológicos;
- q) Supervisionar ou realizar o fechamento do relatório de Doenças Diarreicas Agudas da UPA, por semana epidemiológica;
- r) Supervisionar ou realizar o fechamento de outros relatórios na área de vigilância epidemiológica, que venham a ser implantados e informados à Organização Social.
- s) Realizar capacitação da equipe interna (profissionais de nível superior, podendo ser enfermeiros ou médicos), para a execução dos testes rápidos para HIV, Sífilis e Hepatites B e C. Curso realizado na modalidade de EAD pelo site <https://telelab.aids.gov.br/> e presencialmente com apoio do Programa IST/Aids e SAE/CTA do Município.
- t) Na assistência ao munícipe, realizar aconselhamento pré e pós Teste Rápido para HIV, Sífilis, Hepatites B e C, com a finalidade de apoio clínico, casos de violência sexual, acidente ocupacional e exposição sexual de risco (sexo consentido), conforme critérios estabelecidos no protocolo de Profilaxia Pós-Exposição do Ministério da Saúde.
- u) Realizar a emissão de laudo para os resultados dos testes rápidos, orientados pelos instrumentos e suas atualizações: Manual Técnico para Diagnóstico da Infecção pelo HIV em Adultos e Crianças, Manual Técnico para o Diagnóstico das Hepatites Virais em Adultos e Crianças e dá outras providências e Manual Técnico para Diagnóstico da Sífilis, e regidos pelas portarias e suas atualizações: Portaria nº 25, de 1 de dezembro de 2015 (Hepatites virais); Portaria nº 2.012, de 19 de outubro de 2016 (Sífilis); Portaria Nº 29, de 17 de dezembro de 2013 (HIV).
- v) Realizar o preenchimento de notificação compulsória e ficha de investigação diante agravos estabelecidos em portaria específica e para os casos reagentes encontrados nos testes rápidos, sendo as notificações relativas à infecção pelo vírus do HIV, Tuberculose, Hanseníase e Hepatites virais encaminhadas diretamente para o Serviço de Assistência Especializada – SAE no formato físico e eletrônico através de e-mail.
- w) Realizar relatório mensal referente ao controle e execução de testes rápidos através do site <http://sisloglab.aids.gov.br/>, no período de 1 a 4 de cada mês ou mediante cronograma ou informe pré-estabelecido pelo Programa IST/Aids e SAE/CTA do Município.
- x) Realizar atendimento de urgência para casos de violência sexual, com devidos encaminhamentos para

a rede de saúde e órgãos competentes. Realizar consulta médica de urgência com a prescrição de Profilaxia pós-exposição ao HIV para casos de violência sexual, acidente ocupacional com exposição a material biológico e/ou exposição sexual de risco (sexo consentido), conforme critérios estabelecidos no protocolo de Profilaxia Pós-Exposição (PEP) do Ministério da Saúde.

z) Realizar consulta médica de urgência e prescrição de medicações profiláticas para Infecções sexualmente transmissíveis elencadas no protocolo de PEP para os casos de violência sexual e exposição sexual de risco (sexo consentido).

aa) Realizar a dispensação e relatórios inerentes a PEP quando no atendimento de prescrição interna ou externa (hospitais), considerando os critérios estabelecidos pelos protocolos do Ministério da Saúde e orientação da Farmácia especializada do SAE/CTA.

bb) Realizar a Busca do sintomático respiratório para Tuberculose através da solicitação de exames para a investigação do agravo, considerando toda pessoa que apresenta tosse por 2 semanas ou mais, bem como para todos os casos de pessoas em insuficiência respiratória admitidos na sala de emergência.

cc) Solicitação dos exames de Teste Rápido Molecular – TRMTB (investigação de casos novos) ou Bacilos Álcool-Ácido Resistentes - BAAE (casos de pessoas com diagnóstico a menos de 12 meses ou indisponibilidade do TRMTB) no escarro, através da emissão da requisição pelo Gerenciador de Ambiente Laboratorial – GAL, considerando o Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil e suas atualizações.

dd) Realizar o encaminhamento para o SAE/CTA de todos os casos de pessoas com diagnóstico de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais.

4.2.11. Gestão da qualidade e segurança do paciente

4.2.11.1. Cabe à CONTRATADA operacionalizar a RDC nº 36 de 25 de julho de 2013, ao que compete a:

- a) Promover ações para a gestão de risco no serviço de saúde;
- b) Desenvolver ações para a integração e a articulação multiprofissional no serviço de saúde;
- c) Promover mecanismos para identificar e avaliar a existência de não conformidades nos processos e procedimentos realizados e na utilização de equipamentos, medicamentos e insumos propondo ações preventivas e corretivas;
- d) Elaborar, implantar, divulgar e manter atualizado o Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde;
- e) Acompanhar as ações vinculadas ao Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde;
- f) Implantar os Protocolos de Segurança do Paciente e realizar o monitoramento dos seus indicadores;
- g) Estabelecer barreiras para a prevenção de incidentes nos serviços de saúde;
- h) Desenvolver, implantar e acompanhar programas de capacitação em segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde;
- i) Analisar e avaliar os dados sobre incidentes e eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde;

j) Compartilhar e divulgar à direção e aos profissionais do serviço de saúde os resultados da análise e avaliação dos dados sobre incidentes e eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde;

k) Notificar ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária os eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde;

l) Manter sob sua guarda e disponibilizar à autoridade sanitária, quando requisitado, as notificações de eventos adversos;

m) Acompanhar os alertas sanitários e outras comunicações de risco divulgadas pelas autoridades sanitárias.

4.2.11.2. Cabe à CONTRATADA também buscar a melhoria contínua da Unidade, operacionalizando as ferramentas da qualidade e suas dimensões por meio de ações para:

- a) Implantar e manter a gestão de documentos;
- b) Implantar e manter a gestão de processos;
- c) Implantar e manter a gestão de riscos institucionais (clínicos e não clínicos);
- d) Implantar e manter a gestão de performance (operacional, tática e estratégica);
- e) Implantar e manter a gestão de protocolos institucionais;
- f) Implantar e manter a gestão de indicadores (estrutura, processo e resultado);
- g) Implantar e manter a rotina de auditorias internas (clínicas, terceiros e acompanhamento das visitas de acreditação ou auditorias externas);
- h) Implantar e manter as comissões obrigatórias: comissão de revisão de óbitos, comissão de revisão de prontuários, comissão de farmácia e terapêutica, comissão de humanização, comissão de segurança do paciente, comissões de ética (médica, enfermagem, etc);
- i) Manter uma interface com órgãos externos (agências reguladoras, sociedades e associações e instituições acreditadoras).

4.2.12. Educação Permanente

4.2.12.1. Cabe à CONTRATADA operacionalizar a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS, 2009), ao que compete:

- a) elaborar, implantar, divulgar e manter a Política de Educação Permanente;
- b) promover ações para Educação Permanente em Saúde;
- c) desenvolver ações para a integração e articulação da Educação Permanente no serviço de saúde;
- d) acompanhar as ações de Educação Permanente em Serviço;
- e) promover a formação e o desenvolvimento para o trabalho em saúde;
- f) acompanhar, monitorar e avaliar as ações e estratégias de educação em saúde implementadas no serviço;
- g) avaliar periodicamente a composição, a dimensão e o trabalho da Comissão de Educação Permanente;
- h) apoiar e cooperar com os gestores na discussão sobre Educação Permanente em Saúde;

- i) articular instituições para propor de forma coordenada, estratégias de intervenção no campo da formação e desenvolvimento dos trabalhadores à luz dos conceitos de Educação Permanente em Saúde;
- j) contribuir com acompanhamento, monitoramento e avaliação das ações estratégicas de Educação Permanente em Saúde.
- k) elaborar um plano de ação para Educação Permanente em Saúde;
- l) manter atualizado a Política e o plano de ação de Educação de Permanente do Serviço;
- m) manter sob sua guarda e disponibilizar aos gestores as evidências de Educação Permanente da equipe de saúde.

4.2.13. Serviço Farmacêutico

4.2.13.1 O profissional farmacêutico é responsável pela Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF), pela Farmácia Satélite Interna e Farmácia de Distribuição Externa que compõem a UPA. Deve realizar a supervisão do fracionamento para dispensação de medicamentos e fazer o controle de estoque e armazenamento dos medicamentos, bem como o pedido de medicamento de acordo com a periodicidade estabelecida pela direção da UPA. Permanecem na unidade 24 (vinte e quatro) horas por dia, todos os dias do ano. Todos os atendimentos realizados pelo farmacêutico serão registrados no sistema. O profissional farmacêutico deve estar devidamente registrado no CRF/PR.

4.2.13.2 O serviço de farmácia da UPA deverá contar com pelo menos um profissional farmacêutico em cada uma das farmácias (interna e externa), durante 24 horas nos sete dias da semana, de acordo com o art. 6º, inciso I, da Lei 13.021/2014.

4.2.13.3 O serviço de farmácia da UPA deve contar com profissionais técnicos para auxílio na dispensação de ambas as farmácias, evitando atrasos no atendimento ao público.

5. DOS MEDICAMENTOS

5.1. Da estrutura física

A CONTRATANTE deve fazer as modificações necessárias na estrutura física para que a UPA comporte 02 (duas) farmácias, denominadas neste contrato como FARMÁCIA PARA DISPENSAÇÃO E ABASTECIMENTO DO SERVIÇO e FARMÁCIA DE DISPENSAÇÃO AOS PACIENTES.

5.2. Da aquisição de medicamentos

5.2.1. A CONTRATADA garantirá o fornecimento dos medicamentos para o abastecimento do serviço nos atendimentos de urgências e emergências, através da FARMÁCIA PARA DISPENSAÇÃO E ABASTECIMENTO DO SERVIÇO.

5.2.2. A CONTRATANTE garantirá o fornecimento dos medicamentos da atenção básica, em número e quantidade suficiente, em acordo com a padronização da Fundação Municipal de Saúde e contidos na Relação Municipal de Medicamentos (REMUME), que serão fornecidos na FARMÁCIA DE DISPENSAÇÃO AOS PACIENTES.

5.3 Da dispensação de medicamentos

5.3.1. A CONTRATADA deverá garantir a dispensação dos medicamentos aos pacientes atendidos no serviço de urgência e emergência da UPA.

5.3.2. A CONTRATADA deverá garantir que os medicamentos dispensados em ambas as farmácias obedeçam todos os protocolos terapêuticos estabelecidos pelas instâncias Municipal, Estadual e Federal, instituídos e seguidos pela CONTRATANTE, Ordens de Serviço Municipais e Procedimentos Operacionais Padrão institucionalizados.

5.3.3. A CONTRATADA deverá garantir que a dispensação ocorra mediante prescrição médica. Cabe ressaltar que, na eventualidade de ser necessário o uso de medicamentos crônicos, estes devem ser retirados na Unidade de Saúde de referência do usuário.

5.3.3.1. Será dispensado aos usuários os medicamentos da Farmácia que sejam necessários para a continuação em domicílio do tratamento do agravo atendido, por um período máximo de 07 (sete) dias. Quando a prescrição prever mais dias, a complementação da dispensação será realizada pela Unidade de Saúde de vinculação do usuário. A prescrição realizada pelos profissionais da Unidade quanto aos medicamentos e insumos destinados aos usuários deverá seguir os protocolos previstos pela FMS.

5.4. Dos recursos humanos

5.4.1. A CONTRATADA deverá garantir a presença de equipe responsável pelas farmácias, em número de colaboradores suficiente para atender as demandas, com supervisão técnica de profissional farmacêutico devidamente registrado no Conselho Regional de Farmácia do Paraná, com cobertura de 24 (vinte e quatro) horas por dia, todos os dias do ano, que desenvolva atividades clínicas e relacionadas à gestão dos medicamentos.

5.4.2. A CONTRATANTE deverá organizar a capacitação destes colaboradores, a fim de garantir a padronização do processo de trabalho, auxiliando, então, o cumprimento do determinado no item pela CONTRATADA.

5.5. Do sistema informativo

5.5.1. A CONTRATADA deverá garantir a alimentação correta de programa informatizado específico e determinado pela Fundação Municipal de Saúde, garantindo a rastreabilidade dos medicamentos utilizados durante os atendimentos de urgência e emergência e dos medicamentos dispensados aos pacientes.

5.6. Da gestão de estoques

5.6.1. A CONTRATANTE deverá realizar periodicamente auditorias para verificação de acuracidade dos estoques geridos pela CONTRATADA, considerando metodologia padronizada pela Gerência de Farmácia Municipal.

5.6.2. A CONTRATADA deverá enviar mensalmente relatórios de movimentação de estoque (entrada e saída), nos moldes padronizados pela FMS, tanto dos medicamentos contidos na FARMÁCIA PARA DISPENSAÇÃO E ABASTECIMENTO DO SERVIÇO QUANTO NA FARMÁCIA DE DISPENSAÇÃO AOS PACIENTES.

5.6.3. A CONTRATADA deverá informar à Gerência de Farmácia Municipal quaisquer inconformidades nos estoques das farmácias, bem como formalizar solicitações de ajustes de quantidades de medicamentos necessários para suprir a demanda de atendimentos e dispensação.

6. DA CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE TERCEIROS E EMPREGADOS

6.1. A contratação de serviços de terceiros e empregados deverá observar as disposições dos subitens deste Termo de Referência.

6.2. A Organização Social será responsável, objetivamente, pela imperícia, por falhas técnicas, pela falta de higiene financeira e por prejuízos causados pelos terceiros por ela contratados para a execução de serviços do contrato de gestão.

6.3. Os profissionais contratados pela Organização Social para a prestação dos serviços clínicos deverão ter a formação adequada ao serviço desempenhado.

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

6.5. O médico designado como Responsável Técnico da unidade somente poderá assumir a responsabilidade técnica por uma única unidade cadastrada pelo Sistema Único de Saúde.

6.6. A Organização Social deverá apresentar, até o 30º dia após a assinatura do contrato, o Certificado de Responsabilidade Técnica da unidade emitido pelo Conselho Regional de Medicina

– CRM, bem como os demais documentos comprobatórios da experiência profissional.

6.7. Os profissionais responsáveis pelos serviços de enfermagem deverão estar registrados no respectivo conselho profissional, e, ainda, possuir formação, no mínimo, em curso de enfermagem, em nível superior ou em nível técnico, por instituição reconhecida pelo Ministério da Educação, ficando vedada a contratação de Auxiliares de Enfermagem.

6.8. O enfermeiro designado como Responsável Técnico da unidade somente poderá assumir a Responsabilidade Técnica por uma única unidade cadastrada pelo Sistema Único de Saúde.

6.9. A Organização Social selecionada deverá apresentar, até o 30º dia após a assinatura do contrato, o Certificado de Responsabilidade Técnica da Unidade emitido pelo Conselho Regional de Enfermagem (COREN-PR), bem como os demais documentos comprobatórios da experiência profissional.

6.10. Os profissionais da UPA SANTA PAULA (médicos e enfermeiros) deverão possuir, minimamente, o curso de ACLS (ADVANCE CARDIOLOGIC LIFE SUPORT) e PALS (Pediatric Advanced Life Support).

6.10.1. Caso os profissionais não possuam tal qualificação, a Organização Social deverá disponibilizar os cursos para os mesmos, no prazo máximo de 06 (seis) meses após a assinatura do contrato.

6.11. A educação permanente das categorias profissionais ligadas à assistência é de responsabilidade da Organização Social. Deve servir de referência à grade de Capacitação preconizada pela Portaria GM/MS n.º 2.048 de 5 de novembro de 2002.

6.12. O quadro funcional deverá ser disponibilizado minimamente conforme Dimensionamento de Recursos Humanos necessários a operacionalização da unidade UPA, para o atendimento dos serviços e ser composto por profissionais das especialidades exigidas, observado o disposto nos subitens seguintes.

6.12.1. Salienta-se que o quantitativo obrigatório mínimo de quadro médico é aquele determinado pela Portaria de consolidação nº 6-anexo LXVI.

6.13. Todas as categorias profissionais deverão possuir título, certificado da especialidade correspondente, registro atualizado no Conselho de Classe correspondente, e quando necessário, a comprovação da realização dos cursos exigidos contratualmente.

6.14. A Organização Social deverá dar ampla publicidade, por intermédio de veículos de mídia local e regional, dos processos de seleção de profissionais para desempenho de funções na Unidade, inclusive no caso de terceirização de serviços.

6.15. Os contratos celebrados entre a Organização Social e terceiros, reger-se-ão pelas normas de direito privado, não se estabelecendo relação de qualquer natureza entre os terceiros e o Poder Concedente, sendo de total responsabilidade da Organização Social.

6.16. A disposição referida no subitem anterior também contempla as atividades acessórias, tais como limpeza, segurança, alimentação e outros conforme necessidade.

6.17. A FMS poderá solicitar, a qualquer tempo, informações sobre a contratação de terceiros, para a execução dos serviços do contrato, inclusive para fins de comprovação das condições de capacitação técnica, financeira, regularidade fiscal e tributária.

6.18. O conhecimento pela FMS de eventuais contratos firmados com terceiros não exime a Organização Social do cumprimento, total ou parcial, de suas obrigações decorrentes do contrato de gestão.

6.19. A Organização Social é responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do contrato, não podendo ser imputada qualquer responsabilidade ao Município e à FMS.

6.20. Os empregados e terceiros contratados pela Organização Social deverão portar identificação (crachá), bem como estar devidamente uniformizados sempre que estiverem no exercício de suas atividades nas dependências da UPA SANTA PAULA.

7. DA COMPOSIÇÃO DA EQUIPE E DA ESCALA DE TRABALHO

7.1. A Organização Social vencedora deverá apresentar e atualizar, periodicamente, a escala de trabalho de composição da equipe de profissionais responsáveis pela realização dos serviços assistenciais de saúde.

7.2. A escala dos profissionais que compõem a equipe médica assistencial deverá ser fixada em local visível, com nome completo e especialidade ou área de atuação de cada profissional, na recepção do serviço.

7.3. A escala deverá ser apresentada com a documentação comprobatória de realização de despesas, para a prestação de contas mensais dos repasses das parcelas.

7.4. A acumulação de direção técnica com escalas de trabalho somente será possível em casos excepcionais, comprovando-se absoluta impossibilidade de preenchimento de escala, obrigatoriamente após chamada pública, imediatamente após o evento da falta, de modo a não se repetir a circunstância.

8. DO VALOR MÁXIMO DE REMUNERAÇÃO DOS EMPREGADOS

8.1. O valor a ser pago aos empregados não poderá ser menor do que o salário normativo vigente da categoria integrante da base territorial previsto para Ponta Grossa.

8.2. Atender às diretrizes da Lei Federal do Menor Aprendiz.

9. DA IMPLEMENTAÇÃO DO SISTEMA DE INFORMATIZAÇÃO DE SAÚDE E ATENDIMENTO AO PACIENTE DO MUNICÍPIO

9.1. A Organização Social deverá se responsabilizar pela **disponibilidade dos profissionais e necessidades de informações** para a implantação do sistema de gestão de saúde/atendimento do paciente do Município. A implantação será feita pelos consultores da empresa fornecedora do sistema, com apoio da TI da FMS e Município e compreende as atividades de: configuração do sistema para a Unidade UPA SANTA PAULA, acessos dos usuários ao sistema, migração do cadastro de produtos pela empresa fornecedora do sistema em que a Organização Social deve disponibilizar em planilha eletrônica os dados dos produtos, treinamentos aos usuários e implantação do início do uso do sistema com operação assistida.

O acesso via internet dos empregados da Organização Social aos servidores de dados e aplicação do Município é acordado com as TIs da FMS e do Município conforme regras da FMS. A implantação do sistema de gestão de saúde/atendimento do paciente deverá seguir o planejamento e o cronograma feito pela FMS do Município que consta neste item.

9.2. A Organização Social adotará as medidas e ações necessárias ao comprometimento na implantação do sistema de gestão de saúde/atendimento ao paciente do Município, especialmente quanto ao fornecimento das informações e dados e a designação de usuários-chave multiplicadores do uso do sistema. Este serviço deve respeitar o planejamento e cronograma definido pela FMS em conjunto com a empresa fornecedora do sistema. É pré-requisito que todos utilizem o sistema de gestão de saúde/atendimento do paciente do Município para iniciar a operação da UPA SANTA PAULA, perante o atendimento do paciente e faturamento.

9.3. Todos os empregados, inclusive os médicos, que utilizarão o sistema de gestão de saúde/atendimento do paciente do Município deverão participar dos treinamentos prévios ao início da operação assistida da UPA SANTA PAULA, conforme cronograma estabelecido pela FMS.

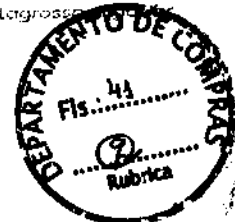
9.3.1. Deste treinamento participarão, necessariamente, os técnicos de TI da CONTRATADA, que, a partir de então, passarão a se responsabilizar pela inclusão, exclusão e treinamento do pessoal da CONTRATADA.

9.4. O sistema de gestão de saúde/atendimento do paciente do Município possui o módulo de gestão de estoque e entrada de nota fiscal integrado ao atendimento do paciente que poderá ser usado pela Organização Social, desde que essa se responsabilize pela integração com seu sistema de compras e administrativo e o utilize como foi concebido para o Município. Vale ressaltar que o sistema separa o estoque da FMS com as UPAs.

10. DAS OBRIGAÇÕES DA FMS

10.1 Compete à FMS:

- 10.1.1** Proporcionar todas as condições para que a Organização Social possa desempenhar seus serviços de acordo com as determinações do Edital e deste Termo de Referência e seus Anexos;
- 10.1.2** Fiscalizar, orientar, impugnar e dirimir dúvidas emergentes da execução do objeto contratado.
- 10.1.3** Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela Organização Social, de acordo com o disposto no edital, seus anexos e nos termos de sua proposta.
- 10.1.4** Exercer no mínimo trimestralmente o acompanhamento e a fiscalização dos serviços por meio da Comissão especialmente constituída por Portaria, fiscalizando o desenvolvimento das atividades e resultados obtidos pela Organização Social, elaborando relatório conclusivo e encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis.
- 10.1.5** Realizar mensalmente, por intermédio da Fundação Municipal de Saúde, além da Avaliação trimestral efetuada pela Comissão especialmente constituída por meio de Portaria, reuniões para análise dos trabalhos fiscalizatórios e das situações atuais na prestação dos serviços.
- 10.1.6** Fiscalizar as rotinas e atividades assistenciais na prestação dos serviços, por meio do Agente Fiscal dos serviços assistenciais, o qual deverá elaborar relatório mensal e dar ciência ao setor competente.
- 10.1.7** Notificar a Organização Social por escrito da ocorrência de eventuais imperfeições no curso da execução dos serviços, fixando prazo para a sua correção.
- 10.1.8** Disponibilizar o local onde serão prestados os serviços, assim como bens que lhe guarnecem.
- 10.1.9** Disponibilizar as informações e dados necessários à execução dos trabalhos pela Organização Social.
- 10.1.10** Não permitir que os empregados da Organização Social realizem horas extras, exceto em caso de comprovada necessidade do serviço, formalmente justificada à Comissão de Fiscalização, desde que observado o limite da legislação trabalhista.
- 10.1.11** Pagar à Organização Social o valor resultante da prestação do serviço, no prazo e condições estabelecidas neste Termo de Referência.
- 10.1.12** Efetuar as retenções tributárias, se devidas, referentes aos serviços prestados em conformidade com a legislação vigente.
- 10.1.13** Analisar a execução financeira mensal das receitas e despesas efetivamente realizadas na respectiva competência, por intermédio da Fundação de Saúde, tendo o apoio da Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato.
- 10.1.14** Responsabilizar-se pelos treinamentos e capacitações necessárias para utilização dos sistemas fornecidos pela FMS.
- 10.1.15** Nomear gestor para acompanhar e fiscalizar a execução do contrato de gestão e demais ajustes contratuais dele derivados.
- 10.1.16** Receber o objeto fornecido pela contratada vinculado à conformidade com a proposta aceita,



conforme inspeções realizadas.

10.1.17 Aplicar à contratada sanções administrativas regulamentares e contratuais cabíveis.

10.1.18 Liquidar o empenho e efetuar o pagamento à contratada, dentro dos prazos preestabelecidos em contrato.

10.1.19 Prever a realização dos pagamentos devidos à Organização Social após apresentação dos documentos elencados no item OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA.

10.1.20 Comunicar à CONTRATADA todas e quaisquer ocorrências relacionadas com o fornecimento do serviço, objeto do contrato.

10.1.21 Definir condições para gestão e fiscalização do contrato de gestão e dos contratos dele corolários.

10.1.22 Especificar regras de transição e encerramento contratual que garantam a manutenção dos recursos materiais e humanos necessários à continuidade do negócio por parte da CONTRATANTE.

10.1.23 Prover a CONTRATADA dos meios necessários à execução do objeto do Contrato de Gestão.

10.1.24 Programar no orçamento do Município de Ponta Grossa e da FMS os recursos necessários para custear a execução do objeto contratual, de acordo com o termo de ajustamento financeiro, parte integrante do Contrato de Gestão.

10.1.25 Permitir o uso dos bens móveis e do imóvel com celebração dos correspondentes termos de cessão de uso e sempre que for conveniente aos interesses das partes.

10.1.26 Inventariar e avaliar os bens referidos no item anterior, previamente à formalização dos termos de cessão de uso.

10.1.27 Fornecer carga inicial de instrumentais conforme padrão da FMS.

10.1.28 Disponibilizar medicamentos da farmácia para dispensação externa.

10.1.29 Disponibilizar os seguintes imunobiológicos: imunoglobulinas - anti-rábica, antitetânica e anti-hepatite B; soros - antitetânico, anti rábico, anti aracnídeo, antiloxoscélico.

10.1.30 Realizar os exames de patologia clínica no Laboratório Municipal

10.1.31 Fornecer transporte para pacientes críticos e semicríticos, através do SAMU.

10.1.32 Fornecer equipamentos de informática pelo período de 90 dias, até que a CONTRATADA efetue a compra e/ou locação dos mesmos.

10.1.33 Providenciar sistemas informatizados oficiais (CNES, SIA/SUS, TASY), conforme orientação da FMS).

10.1.34 Fornecer protocolos específicos da FMS.

10.1.35 Fornecer padrão de comunicação visual.

10.1.36 Designar comissão de avaliação do contrato, responsável por análise periódica do Contrato de Gestão e emissão de relatório conclusivo.

10.1.37 Garantir o acesso da CONTRATADA às informações em saúde necessárias para o planejamento e a execução dos serviços contratados, que visem orientá-la na correta prestação dos serviços pactuados ou em outras questões omissas neste Contrato.

JOSE
CARLOS
RIZOLI
9322868

11. OBRIGAÇÕES DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL

11.1A Organização Social vencedora cumprirá todas as obrigações constantes neste Termo de Referência, seus Anexos e em sua proposta, assumindo exclusivamente os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto e, ainda deverá:

11.1.1 executar todos os serviços conforme as especificações deste Termo de Referência, seus Anexos e de sua proposta, com a alocação dos empregados necessários ao perfeito cumprimento do objeto do edital, além de fornecer os equipamentos, materiais e serviços, na qualidade e quantidades especificadas neste Termo de Referência, seus Anexos e em sua proposta;

11.1.2 observar os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, economicidade, sustentabilidade e da eficiência no desenvolvimento de suas atividades;

11.1.3 Comprovar, através de sistema informatizado, a efetiva prestação de serviço por parte de seus contratados.

11.2 Quanto à assistência:

11.2.1 Garantir que sejam adotadas as normas da Política Nacional de Humanização, centrando as diretrizes assistenciais na qualidade do atendimento prestado aos usuários, voltadas para a atenção acolhedora, resolutiva e segura (Portaria de Consolidação nº 1, Título I - dos direitos e deveres dos usuários da saúde).

11.2.2 Garantir a realização de atendimento aos usuários assistidos, de forma ininterrupta, com equipe técnica da CONTRATADA, conforme estabelecido nas normas exaradas pela FMS Ponta Grossa e Ministério da Saúde (MS), Conselhos de Classe, além de outras normas técnicas.

11.2.3 Implementar rotinas e procedimentos específicos do dispositivo de acolhimento com a ferramenta de classificação de risco disponibilizada no sistema informatizado, incluindo o treinamento da equipe técnica.

11.2.4 Implementar, dentro dos limites físicos e operacionais da UPA SANTA PAULA, o dispositivo da visita em horário pré-estabelecido ou ampliado e o direito ao acompanhante conforme previsto na legislação (art. 12 da Lei 8.069/90 - Estatuto da Criança e do Adolescente, art. 16 da Lei 10.741/03

- Estatuto do Idoso, Lei 11.108/05
- parturientes, Portaria de Consolidação nº 1, Título I - dos direitos e deveres dos usuários da saúde, artigo 5º, parágrafo único incisos V, VI e VII, art. 22 da Lei 13.146/2015 - Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, Lei nº 15.137/2017 - dispõe sobre a uniformização de procedimentos e regulamentação de acompanhamentos nas Unidades de Pronto Atendimento - UPA).

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

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

11.2.7 Fornecer atendimento médico contínuo nas 24h, de acordo com o perfil de atendimento da UPA.

11.2.8 Fornecer assistência de enfermagem contínua nas 24h de acordo com o perfil de atendimento da UPA.

JOSE CARLOS
RIZOLI: 1718
9322868

11.2.9 Fornecer atendimento de profissional farmacêutico nas 24h, de acordo com o perfil de atendimento da UPA.

11.2.10 Fornecer atendimento de assistência social para paciente e famílias quando necessário de acordo com instruções da FMS.

11.2.11 Coletar material para exames de patologia clínica.

11.2.12 Fornecer serviço de radiologia de urgência nas 24h para os usuários atendidos na UPA.

11.2.13 Garantir a realização de exames de imagem e exames especializados, para os casos em que houver necessidade, para adoção da melhor conduta terapêutica, visando a qualificação diagnóstica do paciente.

11.2.14 Fornecer transporte em casos de exames ou transferências de pacientes não críticos para outras instituições, quando necessário.

11.2.15 Fornecer alimentação enteral aos usuários em observação, conforme prescrição médica, excepcionalmente nos casos em que couber.

11.2.16 Acionar a Central Reguladora de Urgência para o encaminhamento dos pacientes com indicação de atendimento hospitalar, que se encontrem na Unidade em até 24h na sala de emergência e observação e de imediato na sala de estabilização, seguindo os protocolos de regulação do acesso.

11.2.17 Acionar a Central de Regulação de Urgência do Município de Ponta Grossa a fim de solicitar transporte apropriado de pacientes críticos e semicríticos.

11.2.18. Dispensar aos usuários os medicamentos da Farmácia que sejam necessários para a continuação em domicílio do tratamento do agravo atendido, por um período máximo de 07 (sete) dias. Quando a prescrição prever mais dias, a complementação da dispensação será realizada pela Unidade de Saúde de vinculação do usuário. A prescrição realizada pelos profissionais da Unidade quanto aos medicamentos e insumos destinados aos usuários deverá seguir os protocolos previstos pela FMS.

11.2.19 Instituir as comissões obrigatórias: Comissões de Controle de Infecção, Revisão de Prontuário, Comissão de Farmácia e Terapêutica, Comissão de Segurança do Paciente, Comissão de Humanização, Comissões de Ética (médica, enfermagem, etc.) e Revisão de Óbito.

11.2.20 Seguir os protocolos e rotinas técnicas estabelecidas pela FMS Ponta Grossa.

11.2.21 Implementar ações de cuidados à saúde baseadas em evidências científicas e nas diretrizes de boas práticas de atenção, segundo os princípios estabelecidos pelos Conselhos de Classes, Ministério da Saúde e Organização Mundial da Saúde (OMS).

11.2.22 Elaborar rotinas técnicas e assistenciais da Unidade, bem como suas revisões e atualizações.

11.2.23 Realizar todos os atendimentos médicos de urgência necessários ao usuário, dentro da capacidade operacional da Unidade, não sendo permitida a limitação do atendimento sob qualquer alegação.

11.2.24 Comunicar à FMS via protocolo SEI a solicitação de prontuários, laudos, relatórios de exames, de procedimentos e relatórios assistenciais, para que a FMS analise os casos e os forneça de acordo com a legislação vigente.

JOSE CARLOS RIZOLI
89322886

11.2.25 Realizar visita multiprofissional, incluindo o médico diariamente em todos os pacientes sob observação nas salas de emergência, observação, qualificação, estabilização e isolamentos, com evolução e prescrição médica, solicitação e verificação dos resultados de exames complementares.

11.2.26 Realizar a notificação obrigatória de agravos à saúde por meio do registro das informações em ficha específica padronizada pelo MS e conforme fluxo estabelecido pelo gestor municipal.

11.2.27 Manter sempre atualizado no sistema informatizado o prontuário médico dos pacientes na unidade administrada pela CONTRATADA.

11.2.28 Quanto ao aspecto institucional: Interagir com os demais recursos do território, desenvolvendo ações de contra referência de usuários nos pós atendimento no eixo de baixa complexidade e com critérios para classificação azul.

11.2.29 Os locais para a realização de triagens de pacientes existentes na Unidade de Pronto Atendimento deverão ser efetivamente ocupados para a finalidade que se destinam e o local de funcionamento da administração da contratada deve ser realizada em local próprio e não nos espaços da UPA.

11.2.30. Fica a cargo da OS as alterações na estrutura física da UPA, desde que não descaracterizem o imóvel, e ainda com justificativa baseada em maior agilidade na prestação de serviços, sendo previamente aprovada pela FMS.

11.3 Quanto ao aspecto institucional:

11.3.1 Indicar formalmente preposto apto a representar a CONTRATADA junto à CONTRATANTE, que deverá responder pela fiel execução do contrato;

11.3.2 Atender prontamente quaisquer orientações e exigências do fiscal do contrato, inerentes à execução do objeto contratual;

11.3.3 Reparar quaisquer danos causados à contratante ou a terceiros por culpa ou dolo de seus representantes legais, prepostos ou empregados, em decorrência da relação contratual, não excluindo ou reduzindo a responsabilidade da fiscalização ou o acompanhamento da execução dos serviços pela administração pública municipal;

11.3.4 Propiciar todos os meios e facilidades necessárias à fiscalização da execução do contrato de gestão, garantindo disponibilidade permanente de documentação para auditoria da administração pública municipal;

11.3.5 Manter, durante toda a execução do contrato, as mesmas condições de qualificação da Organização Social e da habilitação da UPA, bem como, o Alvará e a Licença Sanitária.

11.3.6 Responder pelos pagamentos fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto previsto no contrato de gestão, não implicando responsabilidade solidária ou subsidiária da administração pública municipal na hipótese de inadimplência da entidade em relação ao referido pagamento;

11.3.7 Assinar, por meio de seu representante legal, termo de compromisso contendo declaração de manutenção de sigilo e respeito às normas de segurança vigentes no Município de Ponta Grossa, assumindo a responsabilidade pelo sigilo acerca de quaisquer dados e informações do CONTRATANTE, que porventura venha

JOSE CARLOS

a ter ciência e conhecimento, em função dos serviços prestados.

11.3.8 Atender com seus recursos humanos e técnicos exclusivamente aos usuários do SUS oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades descritas neste Termo de Referência, sendo vedada a remuneração pelo atendimento ao usuário por qualquer outra fonte de pagamento que nãoa prevista no contrato de gestão.

11.3.9 Observar o respeito aos direitos dos usuários, atendendo-os com dignidade e de modo igualitário.

11.3.10 Assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos, religiosa e espiritualmente, por representantes de qualquer culto religioso;

11.3.11 Respeitar a decisão do usuário em relação ao consentimento ou recusa na prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de morte ou obrigação legal.

11.3.12 Garantir o sigilo dos dados e informações relativas aos usuários, de acordo com a legislação vigente.

11.3.13 Prestar esclarecimento aos usuários acerca de seus direitos quanto aos serviços oferecidos e funcionamento da Unidade durante as 24h.

11.3.14 Reportar-se à Central de Regulação da FMS Ponta Grossa.

11.3.15 Adotar a padronização que será orientada pela FMS Ponta Grossa na comunicação visual, uniformes, enxoval e nos demais itens, sendo vedada a colocação de quaisquer logomarcas ou símbolos diferentes do preconizado.

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

11.3.17 Participar das ações determinadas pela FMS Ponta Grossa na prestação de serviços de assistência em casos de calamidades, surtos, epidemias e catástrofes. Nestes casos, será possível a repactuação do Contrato de Gestão, visando ao equilíbrio econômico e financeiro.

11.3.18 Compor a subcomissão do controle social de acompanhamento na UPA SANTA PAULA.

11.3.19 Todo tratamento fora da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) deverá ser custeado pela CONTRATADA, seja na dispensação e/ou administração.

11.3.20 Adequar-se às Portarias do Ministério da Saúde, presentes e futuras.

11.3.21 O escritório, bem como o local de exercício das atividades administrativas, financeiras e de recursos humanos da OS não poderá ser na sede da UPA.

11.3.22 A OSS deverá, no prazo máximo de 180 dias, buscar a acreditação nacional ou internacional da UPA.

11.3.23 A OS deverá, sempre que solicitado, fornecer as informações solicitadas pelo Conselho Municipal de Saúde.

11.4 Quanto ao aspecto operacional:

11.4.1 Garantir o funcionamento ininterrupto da Unidade.

11.4.2 Garantir que a Unidade esteja devidamente cadastrada e atualizada no banco de dados do

JOSE
CARLOS
RIZO



SCNES, conforme legislação vigente.

11.4.3 Fornecer materiais médicos, insumos e instrumentais adequados.

11.4.4 Fornecer serviços de esterilização dos materiais, tanto de materiais termorresistentes quanto de materiais termossensíveis.

11.4.5 Fornecer manutenção preventiva e corretiva de todos os itens disponibilizados para funcionamento da Unidade: manutenção predial, hidráulica, elétrica, de eletrodomésticos e eletrônicos, bem como engenharia clínica para a manutenção preventiva e corretiva do parque tecnológico imediatamente após a assinatura do Contrato.

11.4.6 Fornecer profissionais para atuar na Recepção, Acolhimento e Apoio Administrativo conforme equipe multidisciplinar.

11.4.7 Fornecer uniformes no padrão estabelecido pelo Ministério da Saúde.

11.4.8 Fornecer roupas hospitalares no padrão estabelecido pela FMS Ponta Grossa.

11.4.9 Fornecer alimentação aos usuários em observação e aos acompanhantes, quando aplicável.

11.4.10 Garantir o fornecimento ininterrupto de gases medicinais, seja por meio da Usina ou outras formas..

11.4.11 Fornecer materiais médicos, materiais para radiologia e insumos

11.4.12 Fornecer vigilância 24 horas.

11.4.13 Fornecer sistema de câmeras de vigilância com gravação de vídeo e armazenamento de imagens por no mínimo 90 dias.

11.4.14 Fornecer serviço de lavanderia hospitalar.

11.4.15 Fornecer serviço de limpeza e conservação 24 horas ao dia, com o fornecimento de mão de obra, materiais e equipamentos para obtenção de condições adequadas de salubridade e higiene, redução do risco de proliferação de microorganismos e transmissão cruzada.

11.4.16 Contratar serviços especializados e licenciados que realizem controle de pragas urbanas.

11.4.17 Contratar serviços de limpeza de esgoto e de caixa d'água, bem como de análise da água, de acordo com a Resolução nº 165/2016 da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná.

11.4.18 Fornecer manutenção predial, hidráulica e elétrica e conforto ambiental.

11.4.19 Fornecer coleta, transporte e destino de resíduos, segundo a legislação.

11.4.20 Manter gerador de energia compatível para atender no mínimo a área crítica da UPA 24h (salas de estabilização e de observação), além da área de acolhimento, sala de imunobiológicos e classificação de risco.

11.4.21 Solicitar aos usuários ou a seus representantes legais a documentação de identificação do paciente, sendo vedada a negação do atendimento devido à falta de documentação.

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

11.4.23 Efetuar o pagamento das despesas de Concessionária de Água, Energia Elétrica, Telefone.

JOSE

11.4.24 Dar conhecimento imediato à FMS Ponta Grossa de todo e qualquer fato que altere de modo relevante o normal desenvolvimento do Contrato, ou que, de algum modo, interrompa a correta prestação do atendimento aos usuários da Unidade.

11.4.25 Comunicar de imediato a assessoria de comunicação da FMS Ponta Grossa quando houver possibilidade de exposição da instituição por qualquer veículo de imprensa e/ou mídia social (fotografia, filmagem). A OS ou seus prepostos só poderão conceder entrevistas ou quaisquer informações à imprensa ou meios de comunicação quando expressamente solicitadas ou autorizadas pela FMS Ponta Grossa, no que se refere a informações contidas ou fatos relacionados ao objeto do contrato estabelecido.

11.4.26 Acordar previamente com a FMS Ponta Grossa qualquer proposta de alteração no quadro de direção ou coordenação geral e técnica da Unidade.

11.4.27 Facilitar o acesso do cidadão à Ouvidoria da FMS Ponta Grossa, mantendo exposto o cartaz da Ouvidoria, bem como a caixa de sugestões em sua sala de espera.

11.4.28 Responder às demandas da Ouvidoria da FMS Ponta Grossa, dentro dos prazos estabelecidos.

11.4.29 Permitir que a FMS tenha acesso às reclamações, sugestões e elogios feitos no serviço de Atendimento ao Usuário.

11.4.30 Manter sempre atualizado no sistema o estoque de medicamentos das Farmácias da UPA.

11.4.31 Permanecendo o paciente mais de 24H na UPA, cabe à OS encaminhar ofício à FMS justificando a permanência ou com negativa da Central de Leitos.

11.4.32 Responsabilizar-se pelos serviços relacionados à tecnologia da informação, como:

-instalação da rede lógica (estruturada) e elétrica;

-fornecimento de servidores para instalação/configuração para uso dos sistemas de atendimento do paciente;

-ativos de rede (switch) e link de comunicação de dados, garantindo o pleno funcionamento da unidade.

11.4.33 Deve ser feito o descarte correto do lixo reciclável, respeitando a legislação ambiental. É permitido à OS, ainda, auferir lucro com a venda do material reciclável, se desejar.

11.5 Quanto à gestão de pessoas:

11.5.1 Promover a adesão de compromisso de todos os colaboradores com os princípios e diretrizes do SUS, especialmente: (i) universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência (ii) integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema (iii) preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral (iv) igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie (v) direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde (vi) divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário (vii) participação da comunidade.

11.5.2 Utilizar critérios técnicos quanto ao gerenciamento e controle de recursos humanos, observando as normas legais vigentes, em especial as trabalhistas e previdenciárias.

JOSE
CARLOS
RIZOL
180322868

11.5.3 Elaborar ações de valorização do colaborador, agindo em seu desenvolvimento, integração, promoção, remuneração e parceria na execução das atividades.

11.5.4 Definir política de segurança ocupacional, com foco no bem estar, a fim de proporcionarmos ambiente de trabalho seguro e saudável.

11.5.5 Elaborar programa de avaliação periódica do desempenho dos colaboradores.

11.5.6 Garantir a contratação de profissionais médicos e de enfermagem (enfermeiro e técnicos de enfermagem) e outros colaboradores qualificados para atender adultos e crianças nos casos de urgência e emergência, de forma a oferecer aos usuários serviços assistenciais de excelência.

11.5.7 Garantir que a escala dos profissionais da Unidade seja cumprida, através de plano de contingência e chamada de profissionais de sobreaviso, para cobertura dos plantões em caso de faltas e afastamentos legais. O não cumprimento deste item implicará na imediata aplicação das cláusulas de sanção do contrato de gestão.

11.5.8 Garantir que todos os colaboradores que executem ações ou serviços de saúde na Unidade estejam cadastrados no SCNES.

11.5.9 Adotar valores compatíveis com os níveis de remuneração praticados no mercado e convenções coletivas de trabalho para pagamento de salários e de vantagens de qualquer natureza adirigentes e funcionários da Unidade.

11.5.10 Estabelecer um programa de educação permanente para todos os colaboradores, oferecendo cursos de capacitação e atualização e garantir a sua participação em capacitações oferecidas pela FMS Ponta Grossa. A FMS Ponta Grossa poderá, a qualquer momento, solicitar capacitação específica em alguma área.

11.5.11 Manter controle de presença de todos os profissionais, inclusive substitutos, em serviço na Unidade.

11.5.12 Contratar e pagar o pessoal necessário à execução dos serviços inerentes às atividades da Unidade, ficando a CONTRATADA como a única responsável pelo pagamento dos encargos sociais e obrigações trabalhistas decorrentes, respondendo integral e exclusivamente, em juízo ou fora dele, isentando a FMS Ponta Grossa de quaisquer obrigações, presentes ou futuras.

11.5.13 Apresentar à FMS Ponta Grossa a relação dos profissionais da Unidade responsáveis pela prestação dos serviços, incluindo sua formação e titulação, e, mensalmente, suas alterações.

11.5.14 Compor equipe devidamente qualificada para a geração das informações que subsidiarão o preenchimento dos sistemas de informação.

11.5.15 Implantar e manter, conforme NR-32, diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral.

11.5.16 Apresentar declaração referente à não contratação para labor de menores de 18 anos, em cumprimento ao disposto no art. 7º inciso XXXIII da Constituição Federal.

11.5.17 Cada plantão deverá conter o quantitativo mínimo de profissionais necessário previsto pelo

Ministério da Saúde.

11.5.18 Cabe à OS organizar a escala dos profissionais de forma a cumprir os prazos de atendimento, conforme a demanda.

11.5.19 É vedada à OS incorporar na escala novo profissional sem aviso prévio à FMS para que seja feito o devido cadastro do trabalhador no sistema informatizado.

11.5.20 Obedecer à Resolução 2.079 do CFM.

11.6 Quanto aos bens móveis e imóveis:

11.6.1 Administrar, manter e reparar os bens imóveis e móveis, cujo uso lhe seja permitido, em conformidade com o disposto nos respectivos termos do Contrato, até sua restituição à FMS Ponta Grossa.

11.6.2 Manter em perfeitas condições os equipamentos e instrumentais cedidos pela FMS Ponta Grossa e, caso necessário, substituí-los por outros do mesmo padrão técnico. Ao encerramento do Contrato de Gestão a CONTRATADA fica responsabilizada pela devolução à Contratante nas mesmas condições em que foram recebidos todos os bens móveis e imóveis.

11.6.3 Manter uma ficha histórica com as intervenções realizadas nos equipamentos da FMS Ponta Grossa ao longo do tempo, especificando os serviços executados e as peças substituídas.

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

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

11.6.6 Providenciar seguro contra incêndio, responsabilidade civil e patrimonial dos bens móveis cedidos pela FMS Ponta Grossa, imediatamente após a assinatura do Contrato.

11.6.7 Dar conhecimento imediato à FMS Ponta Grossa de vícios ocultos, problemas nas estruturas ou funcionamento dos bens móveis e imóveis da UPA SANTA PAULA, sob pena de responsabilização pelo dano e obrigatoriedade de reparação à FMS Ponta Grossa.

11.6.8 Incluir no patrimônio da FMS Ponta Grossa os bens adquiridos na vigência do Contrato de Gestão.

11.6.9 A OS fica responsável pela aquisição de geladeira para o armazenamento dos imunobiológicos a serem fornecidos pela FMS.

11.7 Quanto à tecnologia de informação:

11.7.1 Operacionalizar o sistema informatizado para o registro das atividades assistenciais realizadas na UPA SANTA PAULA, em conformidade com as normas da FMS Ponta Grossa.

11.7.2 Alimentar e atualizar os sistemas de informação disponibilizados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS) e pela FMS Ponta Grossa com as informações completas acerca dos profissionais, serviços prestados e procedimentos realizados, quando solicitado.

11.7.3 Alimentar e atualizar os sistemas de informação adotados pela FMS Ponta Grossa.

11.7.4 Responsabilizar-se pela implantação e manutenção de impressoras compatíveis com os equipamentos de informática e o sistema informatizado, de acordo com a necessidade.

11.8 Quanto à prestação de contas:

11.8.1 A CONTRATADA deverá apresentar mensalmente à CONTRATANTE, até o 15º (décimo quinto) dia, do mês subsequente à execução das despesas:

-Relatório Contábil e Financeiro – Balancete e DRE – Demonstrativo de Resultado do Período consolidado da Organização Social de Saúde, com análise e assinatura dos representantes legais e contador com carimbo e número do registro de classe (CRC);

-Extrato bancário, com saldo financeiro disponível e relatório de movimentação diária da conta corrente;

-Relatório de custos, por grupos de despesas analítico e relatório de custos por grupos de despesas consolidado;

-Relatórios das Comissões de Controle de Infecção, Revisão de Prontuário, Comissão de Farmácia e Terapêutica, Comissão de Segurança do Paciente, Comissão de Humanização, comissões de Ética (médica, enfermagem, etc.) e Revisão de Óbito;

-Relatório das capacitações realizadas informando tema, ministrante, carga horária e lista de frequência devidamente assinada;

-Relatório acerca da ação mensal realizada e voltada à segurança dos pacientes;

-Certidão negativa de débitos previdenciários e de terceiros referente ao mês imediatamente anterior;

-Guias de recolhimento da contribuição previdenciária, devidamente quitadas;

-Guias de recolhimento do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS devidamente quitadas e Relação de Empregados - RE envolvidos na execução do objeto contratado, acompanhada do respectivo protocolo oficial de envio;

-Folhas de salário dos empregados envolvidos na execução do objeto contratual, com discriminação das verbas pagas;

-Declaração do responsável legal pela empresa dando conta da regular quitação de todos os direitos sociais trabalhistas de seus empregados, da qual deve constar a qualificação civil e número da Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS de cada um dos empregados envolvidos, bem como o motivo de eventual afastamento durante o mês;

-Termos de rescisão contratual firmados no período e correspondente, termo de quitação das verbas rescisórias e recolhimento do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS, acompanhado do relatório e Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS - GRRF ou outra que vier a substituí-lo;

-Declaração do responsável legal da empresa, contendo indicação dos empregados que desenvolveram as atividades previstas no objeto do contrato por posto de trabalho e período, integral ou parcial, de atuação no mês de apuração, com indicativo expresso da jornada cumprida em cada posto de trabalho e horário de intervalo de cada empregado;

-Certidão negativa de débitos trabalhistas - CNDT;

-Certidões de regularidade fiscal federal, estadual e municipal;

-Fluxo de Caixa com demonstração de recebimentos, pagamentos e investimentos, assinado pelos

João



representantes legais e contador com carimbo e número do registro de classe (CRC) da Contratada;

-Notas Fiscais de Compras e Serviços e comprovantes dos respectivos pagamentos para fornecedores, devidamente lançadas no Sistema TASY;

-Listagem com nome e CRM dos médicos que atuaram na UPA SANTA PAULA no mês da competência apresentada;

-Declaração informando os nomes dos membros do Conselho de Administração da Organização Social, os órgãos que representam, os períodos de atuação, acompanhada do ato de fixação de suas remunerações, na primeira prestação de contas e sempre que ocorrerem alterações;

-Declaração informando os nomes dos membros da Diretoria da Organização Social, os períodos de atuação, acompanhada do ato de fixação de suas remunerações, na primeira prestação de contas e sempre que ocorrerem alterações;

-Ato de constituição, estatuto social e regimento interno da Organização Social, na primeira prestação de contas e sempre que ocorrerem alterações;

-Regulamento para contratação de obras, serviços e compras com emprego de recursos públicos e seleção de pessoal, na primeira prestação de contas e sempre que ocorrerem alterações;

-Plano de cargos, salários e benefícios dos empregados, na primeira prestação de contas e sempre que ocorrerem alterações;

-Relatório da Organização Social sobre atividades desenvolvidas no gerenciamento da entidade pública, objeto do contrato de gestão, contendo as principais realizações e exposição sobre as demonstrações contábeis e seus resultados, anualmente;

-Relação dos contratos, convênios e respectivos aditamentos, firmados com a utilização de recursos públicos administrados pela Organização Social para os fins estabelecidos no contrato de gestão, contendo: tipo e número do ajuste; nome do contratado ou conveniado; data; objeto; vigência; valor e condições de pagamento, na primeira prestação de contas e sempre que ocorrerem alterações;

-Relação dos bens móveis e imóveis cedidos pelo Poder Público no período, com permissão de uso para as finalidades do contrato de gestão, especificando forma e razão, inclusive das eventuais substituições dos respectivos bens, quando solicitado;

-Certidão expedida pelo Conselho Regional de Contabilidade - CRC, comprovando a habilitação profissional dos responsáveis por balanços e demonstrações contábeis na primeira prestação de contas e sempre que ocorrerem alterações;

-Parecer do Conselho de Administração da Organização Social sobre as contas e demonstrações financeiras e contábeis da entidade pública gerenciada, quando solicitado.

11.8.2 A contratada deverá apresentar ainda:

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

-Apresentar, ao término de cada exercício ou a qualquer momento, conforme recomende o interesse do serviço, relatório pertinente à execução do contrato de gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhada da prestação de contas correspondente ao exercício



financeiro.

11.8.3 A prestação de contas deverá, ainda, obedecer às normativas do Tribunal de Contas do Estado, inclusive quanto ao lançamento no sistema SIT.

12 METAS DE PRODUÇÃO

Para a avaliação do cumprimento de meta de produção foi selecionada uma ação marcadora e realizado cálculo baseado em parâmetros de organização de serviços informados por áreas técnicas da FMSPG. A ação selecionada, o atendimento médico, corresponde à soma da produção dos seguintes procedimentos:

- I - 03.01.06.002-9 - atendimento de urgência com observação de até 24h em atenção especializada; II - 03.01.06.009-6 - atendimento médico em unidade de pronto atendimento;
III - 03.01.06.010-0 - atendimento ortopédico com imobilização provisória.
IV - 03.01.06.011-8 - acolhimento com classificação de risco.

Essa ação compreende o rol de procedimentos relacionados entre outros que deverão ser realizados na execução do objeto do contrato, visando a estabilização do paciente e a integralidade do atendimento, conforme descrito neste documento.

A meta quantitativa de atendimentos ao mês na UPA SANTA PAULA é de 10.125 (dez mil cento e vinte e cinco) para os códigos I, II e III e 10.125 (dez mil cento e vinte e cinco) para o código IV.

13 INDICADORES DE QUALIDADE

13.1. Serão utilizados para a avaliação da qualidade os seguintes itens:

INDICADORES DE PRODUÇÃO	DESCRIÇÃO DO INDICADOR	FÓRMULA	PERIODICIDADE	META
Total de atendimentos pelo profissional médico no mês	O monitoramento dos números de atendimentos realizados pela UPA 24h levará em conta as Portarias de Consolidação nº 03 e 05 do MS que redefine as diretrizes de modelo assistencial e financiamento de UPA 24h.	Atendimento médico em upa 24h de pronto atendimento + Atendimento ortopédico com imobilização provisória + Atendimento de urgência com observação até 24h em atenção especializada.	Mensal	10.125 atendimentos
Total de acolhimentos com classificação de risco no mês	Os procedimentos: 03.01.06.002-9; 03.01.06.009-6; 03.01.06.010-0 e 03.01.06.011-8, devem ser registrados no formato Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPA - I), conforme orientação do Departamento de Controle e Avaliação da Fundação Municipal de Saúde	Totalização de acolhimentos com classificação de risco da Unidade	Mensal	10.125 atendimentos

INDICADORES DE	DESCRIÇÃO DO	FÓRMULA	PERIODICIDADE	META
----------------	--------------	---------	---------------	------

DESEMPENHO	INDICADOR			
Taxa de acolhimento com classificação de risco na UPA		(Total de pacientes com classificação de risco realizada / Total de pacientes atendidos) * 100	Mensal	≥ 95%
Tempo médio de espera para classificação de risco		Média de tempo entre a abertura do atendimento no sistema até a admissão na Classificação de Risco	Média mensal	≤ 15 min.
Tempo médio de espera para atendimento médico dos pacientes classificados com o risco AMARELO		Média de tempo entre a Classificação de Risco até o Atendimento Médico, apenas pacientes com o risco AMARELO.	Média mensal	≤ 60 min.
Tempo médio de espera para atendimento médico dos pacientes classificados como risco VERDE		Média de tempo entre a Classificação de Risco até o Atendimento Médico, apenas pacientes com o risco VERDE.	Média mensal	≤ 120 min.
Tempo médio de espera para atendimento médico dos pacientes classificados com o risco AZUL		Média de tempo entre a Classificação de Risco até o Atendimento Médico, apenas pacientes com o risco AZUL.	Média mensal	≤ 240 min.
Tempo médio de permanência na Unidade		Média de tempo entre a entrada do paciente na Unidade até sua alta hospitalar.	Média mensal	≤ 24 h
Taxa de atualização do CNES		(Total de profissionais da Unidade com registro atualizado no CNES / Total de profissionais da Unidade) * 100	Mensal	100%
Taxa de completude de prontuário	Avaliar, por meio de auditoria analítica, 10 prontuários aleatórios.	(Total de itens em conformidades / Total de itens previstos) * 100	Mensal	≥ 90%
Taxa de devolutivas das reclamações e denúncias no prazo fixado		(Total de devolutivas de reclamações em até 16 dias + Total de devolutivas de denúncias em até 45 dias / Total de reclamações e denúncias referentes a UPA) * 100	Mensal	100%
Eficiência das Comissões Técnicas obrigatórias		Apresentar as Atas de Reuniões das Comissões	Mensal	4
Avaliação da clientela	Medir o grau de satisfação do cliente através da metodologia informatizada	% Clientes Satisfeitos - % Clientes Insatisfeitos = % Média da Unidade	Mensal	≥ 75%

14. DESCUMPRIMENTO PARCIAL OU TOTAL DAS OBRIGAÇÕES

14.1 Com fulcro nos artigos 86 e 87 da Lei 8.666/93, a CONTRATANTE poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à CONTRATADA as seguintes sanções:

14.1.1 advertência;

14.1.2 multa, a ser recolhida no prazo máximo de 15 (quinze) dias corridos, a contar da comunicação oficial, nas seguintes hipóteses e condições:

- 0,3% (zero vírgula três por cento) por dia de atraso injustificado e por descumprimento das obrigações estabelecidas neste contrato, até o máximo de 10% (dez por cento), sobre o valor relativo à parcela do cronograma físico financeiro não cumprida, ou do previsto neste contrato quando não houver cronograma;

- 10% (dez por cento) sobre o valor total do contrato, no caso de inexecução total, ou 10% (dez por cento) sobre o valor da parcela do cronograma físico financeiro não cumprida, ou do previsto neste contrato quando não houver cronograma.

14.1.3 suspensão temporária de participar em licitação e impedimento de contratar com a administração, pelo prazo de até 2 (dois) anos;

14.1.4 declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a administração pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a sua reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.

14.2 Será aplicada a sanção de advertência nas seguintes condições:

I - descumprimento parcial das obrigações e responsabilidades assumidas contratualmente, e nas situações que ameacem a qualidade do produto ou serviço, ou a integridade patrimonial ou humana; II - outras ocorrências que possam acarretar transtornos ao desenvolvimento dos serviços da administração pública, a critério da fiscalização, desde que não caiba a aplicação de sanção mais grave;

III - na primeira ocorrência de quaisquer dos itens relacionados na **tabela 2** abaixo.

14.3 Além das multas previstas no subitem 14.1.2, poderão ser aplicadas multas, segundo os graus e eventos descritos nas **tabelas 1 e 2** abaixo.

TABELA 1

GRAU	CORRESPONDÊNCIA
1	R\$ 300,00
2	R\$ 500,00
3	R\$ 700,00
4	R\$ 900,00
5	R\$ 5.000,00

TABELA 2

ITEM	DESCRIÇÃO	GRAU
1	Permitir a presença de empregado sem uniforme; por empregado e por ocorrência.	01

2	Executar serviço sem utilização de equipamentos de proteção individual (EPI), quando necessários; por empregado e por ocorrência.	03
3	Suspender ou interromper, salvo por motivo de caso fortuito ou força maior, os serviços contratuais; por dia e por tarefa designada.	03
4	Destruir ou danificar os documentos por culpa ou dolo de seus agentes; por ocorrência.	03
5	Deixar de requerer à Fundação Municipal de Saúde autorização para utilização de eventuais saldos quando do encerramento de exercício; por ocorrência.	02
6	Banheiros em condições irregulares; por ocorrência.	02
7	Medicamentos vencidos; por ocorrência.	05
8	Manutenção e limpeza geral da Unidade irregular; por ocorrência.	02
9	Utilizar as dependências da CONTRATANTE para fins diversos do objeto do contrato; por ocorrência.	04
10	Recusar-se a executar serviço determinado pela FISCALIZAÇÃO, sem motivo justificado; por ocorrência.	04

Para os itens a seguir, deixar de:

12	Apresentar a anotação de responsabilidade técnica - ART dos serviços para início da execução destes nos prazos de até 10 (dez) dias após a emissão da ordem de serviço; por dia de atraso.	01
13	Atender requerimento da Comissão de Fiscalização, Setor de Gestão de Contratos, TCE PR e FMSPG; por ocorrência.	04
14	Entregar prestação de contas mensais no prazo estabelecido; por ocorrência.	03
15	Entregar prestação de contas anual; por ocorrência.	05



16	Supervisionar horários de trabalho dos funcionários e prestadores de serviços, inclusive dos médicos; por ocorrência.	03
17	Substituir empregado que tenha conduta inconveniente ou incompatível com suas atribuições; por empregado e por dia.	01
18	Manter a documentação de habilitação atualizada; por item e por ocorrência.	01
19	Cumprir horário estabelecido pelo contrato ou determinado pela FISCALIZAÇÃO; por ocorrência.	01
20	Cumprir determinação da FISCALIZAÇÃO para controle de acesso de seus funcionários; por ocorrência.	01
21	Fornecer EPI, quando exigido, aos seus empregados e de impor penalidades àqueles que se negarem a usá-los; por empregado e por ocorrência.	02
22	Cumprir determinação formal ou instrução complementar de FISCALIZAÇÃO; por ocorrência.	02
23	Iniciar execução de serviços nos prazos estabelecidos pela FISCALIZAÇÃO, observados os limites mínimos	02
	estabelecidos por este contrato; por serviço, por dia.	
24	Refazer serviço não aceito pela FISCALIZAÇÃO, nos prazos estabelecidos no contrato ou determinado pela FISCALIZAÇÃO; por ocorrência.	03
25	Indicar e manter durante a execução do contrato o responsável técnico pela unidade; por dia.	04
26	Efetuar o pagamento de salários, vale-transporte, tickets-refeição, seguros, encargos fiscais e sociais, bem como arcar com quaisquer despesas diretas ou indiretas relacionadas à execução do contrato nas datas avençadas; por dia e por ocorrência	05

27	Provisionar recursos relativos aos encargos, férias e 13º salário vincendos no decorrer da vigência do contrato de gestão; por ocorrência.	04
28	Prover as escalas de trabalho com profissionais, conforme Portaria nº 10/2017 /MS; por profissional e por dia.	05
29	Apresentar as escalas de trabalho e eventuais substituições a tempo de ser feito regularmente cadastro dos profissionais; por ocorrência.	04
30	Informar à FMS as situações de permanência de paciente por mais de 24 horas com as justificativas e/ou negativa de atendimento da Central de	02
	Leitos, por ocorrência.	
31	Manter atualizado o cadastro dos profissionais no CNES, por ocorrência.	01
32	Encaminhar o paciente para a Central de Leitos para que seja transferido da UPA para um leito em até 24h, por ocorrência.	05
33	Prestar as informações solicitadas pelo Conselho Municipal de Saúde	01

14.4 A aplicação de multas ou de outras penalidades deverá obedecer ao seguinte procedimento:

I - deverá o representante da CONTRATANTE responsável pela execução deste contrato elaborar Comunicado de Infração, o qual deverá:

a) descrever a infração observada, indicando todos os elementos necessários para identificá-la e individualizá-la, e

b) indicar o dispositivo legal, regulamentar ou contratual violado.

II - o Comunicado de Infração será autuado em apenso ao processo administrativo referente a este contrato e, imediatamente, submetido ao diretor do departamento responsável pelo acompanhamento do contrato;

III - por despacho, deverá o diretor do departamento responsável receber ou arquivar o expediente de comunicado de infração;

IV - no caso de o receber, deverá, também, determinar que seja a CONTRATADA notificada para, em até 5 (cinco) dias úteis, exercer seu amplo direito à defesa e ao contraditório, conforme o que consta no artigo 5º, LV, da Constituição Federal;

V - deverá acompanhar a notificação cópia do comunicado de infração e do despacho que o recebeu, além de, obrigatoriamente, nela constar que "no caso de não ser oferecida defesa no prazo fixado, presumir-se-ão verdadeiros e aceitos os termos do Comunicado de Infração";

VI - recebida a defesa, que deverá estar acompanhada de todos os documentos que a CONTRATADA julgar oportunos para sua defesa, o Diretor do Departamento responsável a apreciará, deferindo as provas que forem solicitadas e que, por ele, forem consideradas pertinentes;

VII - caso tenham sido deferidas as provas, serão estas produzidas às custas da CONTRATADA; VIII - após a instrução, ou não havendo esta, ou ainda, no caso de não ser oferecida defesa, elaborará o Diretor do Departamento responsável despacho/manifestação onde incluirá pela aplicação da pena ou pela improcedência da imputação feita pelo Comunicado de Infração;

IX - para os casos onde a penalidade cabível for aquela disposta pelo artigo 87, inciso IV, da Lei Federal 8.666/93, a competência para sua aplicação é exclusiva do Presidente da Fundação Municipal de Saúde;

X - se a decisão for pela aplicação da pena, será a CONTRATADA disto notificada para, em 10 (dez) dias úteis, efetuar o pagamento de multa ou, querendo, requerer reconsideração do despacho, nos prazos legalmente estabelecidos (art. 109, I, "f" e inciso III da Lei Federal 8.666/93);

XI - havendo requerimento de reconsideração do despacho, serão os autos novamente remetidos à autoridade que emitiu a decisão, que o opinará pelo acolhimento ou não do pedido e, em seguida, serão eles remetidos à autoridade administrativa imediata e superior, para reforma ou manutenção da decisão anterior;

XII - caso a CONTRATADA não efetue o pagamento da multa no prazo assinalado, será a multa glosada dos repasses mensais qualquer eventual pagamento a ser realizado, para esta hipótese, a suspensão de pagamentos mencionada no inciso XI;

XIII - não havendo pagamento a ser realizado, será a multa inscrita na Dívida Ativa para cobrança executiva;

14.5 Os prazos mencionados nesta cláusula terão o seu início no dia útil seguinte ao do recebimento da notificação.

14.6 A aplicação das penalidades previstas neste contrato não prejudicará a aplicação de outras penas previstas em lei ou em regulamento, especialmente a de rescisão contratual, bem como a responsabilidade administrativa, cível ou criminal que no caso couber.

15. DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

15.1 O valor global estimado da presente contratação é de R\$ 20.177.820,00 (Vinte milhões, cento e setenta e sete mil, oitocentos e vinte reais) a ser repassado à Organização Social conforme cronograma de desembolso a ser elaborado, nas disposições seguintes:

15.1.1 O valor mensal estimado é de R\$ 1.681.485,00 (Um milhão, seiscentos e oitenta e um mil, quatrocentos e oitenta e cinco reais), conforme Plano de Custeio a ser entregue pela Organização Social, que será repassado à mesma, conforme disposto nos subitens seguintes.

15.1.1.1 As medições na execução dos serviços, relativas a fase operacional, ocorrerão considerando o período de competência do 1º (primeiro) ao 30º (trigésimo) dia de cada mês.

15.1.1.2 A proporcionalidade mensal da primeira parcela referente a fase operacional será repassada até o 10º (décimo) dia útil do mês subsequente à data de assinatura do contrato.

15.1.2 O relatório de faturamento/produção de serviços, base para a efetivação do pagamento das parcelas, após o início do funcionamento da Unidade, será exigido em conjunto com a documentação e nota fiscal da competência do mês subsequente à prestação dos serviços, ou seja, o relatório sempre será anterior à competência da emissão da nota fiscal, 1º (primeiro) dia consecutivo do mês subsequente ao início da gestão, até o 30º (trigésimo) dia consecutivo do respectivo mês, e assim sucessivamente.

15.1.3 As notas fiscais mensais deverão ser emitidas e entregues até o 5º (quinto) dia do mês de competência da gestão de serviços, com a efetivação dos respectivos pagamentos dos valores até o 20º (vigésimo) dia consecutivo do mês subsequente, observadas as deduções de glosas, descontos do montante da parcela mensal quando da irregularidade na prestação de contas.

15.1.4 Para fins de prova da data de apresentação das notas fiscais e observância dos prazos de pagamento, será utilizado a data do protocolo SEI, bem como eventuais juntadas de documentos posteriores. Os descontos/deduções serão realizados no repasse mensal da parcela subsequente à data do documento conclusivo da Autoridade competente, que será emitido após exauridos todos os atos administrativos recursais.

15.1.5 Será repassada mensalmente a integralidade do valor estimado para o custo operacional, de acordo com os termos indicados no **quadro 1**.

QUADRO 1 - DISTRIBUIÇÃO DO VALOR DO CUSTEIO MENSAL

CUSTEIO DOS SERVIÇOS	VALOR MENSAL	%	VALOR ANUAL
PARTE FIXA	R\$1.602.941,64	90%	R\$19.235.299,72
PARTE VARIÁVEL	R\$178.104,63	10%	R\$2.137.255,56
TOTAL	R\$1.781.046,27	100%	R\$21.372.555,24

15.1.5.1 PARTE FIXA DO CONTRATO DE GESTÃO

Compreende-se como a fração fixa dos repasses do Contrato de Gestão aqueles vinculados às despesas a serem arcadas com o desenvolvimento dos objetivos do programa, tais como despesas operacionais de gerenciamento de recursos humanos, fornecedores de produtos e serviços e outras decorrentes do exercício da atividade.

15.1.5.2 DA GARANTIA DOS DIREITOS dos TRABALHADORES DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL

Dentro de 20 dias após a assinatura do contrato, CONTRATANTE E CONTRATADA abrirão conta bancária especial para depósito exclusivo dos valores referentes à remuneração, encargos sociais e impostos (FGTS, ISS, IR) cuja movimentação servirá apenas para o depósito e movimentação de valores pertinentes a estes elementos. Para tanto até o dia 01 de cada mês a organização social enviará à Fundação Municipal de Saúde relatório referente às despesas mencionadas de forma a possibilitar o depósito dos valores até o 5º dia útil do mês, o restante dos valores devidos à empresa será pago conforme o contido nas cláusulas anteriores.

15.1.5.3 PARTE VARIÁVEL DO CONTRATO

Compreendem-se como parte variável aquela vinculada ao cumprimento de metas quantitativas e qualitativas propostas no plano operacional, avaliadas MENSALMENTE pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização. O repasse da parte variável (10% do valor total) fica condicionado à qualidade dos serviços, tendo por base as metas pactuadas e os critérios de pontuação, de acordo com os parâmetros de valoração de monitoramento e desempenho. A avaliação e a valoração dos indicadores serão realizadas trimestralmente, podendo gerar desconto financeiro de até 10% do custeio (parte variável) mensal, nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance das metas dos indicadores pela CONTRATADA.

QUADRO 2 - VALORAÇÃO DAS METAS PARA PAGAMENTO DA PARTE VARIÁVEL (10% TOTAL DO VALOR DO CUSTEIO MENSAL)

FAIXAS DE PONTUAÇÃO	PERCENTUAL DA PARTE VARIÁVEL A SER PAGO	VALOR A SER PAGO DA PARTE VARIÁVEL
90 A 100 PONTOS	100 %	R\$178.104,63
80 A 89 PONTOS	90 %	R\$160.293,60
66 A 79 PONTOS	70 %	R\$ 124.673,241
51 A 65 PONTOS	50 %	R\$ 89.052,315
≤ 50 PONTOS	ZERO	R\$ 0,00

15.1.6 CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Os pagamentos à CONTRATADA dar-se-ão na seguinte conformidade:

QUADRO 3 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DE RECURSOS FINANCEIROS DE CUSTEIO E CRONOGRAMA DE AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES:

MÊS	VALOR MENSAL MÁXIMO S/ PARTE VARIÁVEL	TOTAL COMPLETO A SER REPASSADO
JANEIRO	R\$1.602.941,64	R\$1.602.941,64
FEVEREIRO	R\$1.602.941,64	R\$1.602.941,64
MARÇO	R\$1.602.941,64	R\$1.602.941,64
ABRIL*	R\$1.602.941,64	R\$2.137.255,53
MAIO	R\$1.602.941,64	R\$1.602.941,64
JUNHO	R\$1.602.941,64	R\$1.602.941,64
JULHO*	R\$1.602.941,64	R\$2.137.255,53
AGOSTO	R\$1.602.941,64	R\$1.602.941,64
SETEMBRO	R\$1.602.941,64	R\$1.602.941,64
OUTUBRO*	R\$1.602.941,64	R\$2.137.255,53
NOVEMBRO	R\$1.602.941,64	R\$1.602.941,64



15.1.7 Os valores acumulados na conta específica do contrato poderão ser utilizados no custeio de despesas extraordinárias, não previstas no contrato e em ações e medidas voltadas à otimização e melhorias das inconformidades apontadas pela Comissão de Avaliação, mediante celebração de Termo Aditivo para alteração do Plano de Custeio.

15.1.8 A cada pagamento dos serviços, a Organização Social deverá apresentar à Fundação Municipal de Saúde, acompanhado da Nota Fiscal:

- folha de pagamento contendo a nominata da totalidade dos empregados da Organização Social alocados para execução dos serviços contratados;
- declaração GFIP/SEFIP completa (protocolo de envio, relação de trabalhadores e comprovantes de declaração das contribuições a recolher à previdência social); •
- comprovantes de recolhimento do FGTS e INSS relativos aos empregados da Organização Social;
- Guia de Previdência Social (GPS), relativa à quitação dos encargos previdenciários incidentes sobre o faturamento imediatamente anterior;
- Certidão de Tributos e Contribuições Federais e Dívida Ativa da União, abrangendo inclusive as contribuições sociais (Certidão Conjunta), Prova de Regularidade com a Fazenda Municipal, Prova de Regularidade junto ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), e Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, em vigor;
- a prestação de contas das despesas realizadas no período com o:
 - a) relatório de execução financeira da parcela mensal;
 - b) documentos fiscais;
 - c) extratos bancários da conta-corrente e aplicação, e
 - d) outros documentos pertinentes à comprovação da correta aplicação dos recursos públicos recebidos.

15.1.9 O último pagamento somente será quitado mediante apresentação dos comprovantes de regularidade perante o FGTS, Certidão de Tributos e Contribuições Federais e Dívida Ativa da União, abrangendo inclusive as contribuições sociais (Certidão Conjunta), e Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, em vigor.

15.1.10 Quando os recursos para execução do objeto forem oriundos de convênios, contratos de repasse e financiamentos, os pagamentos ficarão condicionados também ao repasse dos recursos pelo respectivo órgão concedente.

15.1.11 Caso a FMS entenda que a documentação comprobatória enviada pela Organização Social seja insuficiente ou inadequada para atender à determinada cláusula contratual ou exigência feita pela FMS, a mesma será recusada e a Organização Social deverá apresentar novos comprovantes, seguindo recomendações e orientações da FMS.

15.1.12 A não apresentação dos documentos solicitados ou a apresentação em desacordo com o solicitado suspenderá o pagamento até a regularização dos mesmos.

15.1.13 Os tributos incidentes à execução do objeto, especialmente a contribuição previdenciária referente aos serviços prestados, se devidos, serão retidos, conforme legislação vigente.

15.2 A inadimplência da Organização Social em relação aos encargos sociais, trabalhistas, fiscais e comerciais ou indenizações, não transfere ao Município e à Fundação Municipal de Saúde a responsabilidade por seu pagamento, nem poderá onerar o objeto contratado, de acordo com o artigo 71, parágrafo 1º, da Lei Federal n.º 8.666/93 e suas alterações.

15.1.1 Em caso de reclamação trabalhista contra a Organização Social em que o Município ou a FMS sejam incluídos no polo passivo da demanda, independente da garantia ofertada, poderão ser retidos valores suficientes para garantir eventual indenização.

15.1.2 A Organização Social ficará obrigada a apresentar, sempre que exigidos pelo Município ou pela FMS, quaisquer documentos constantes das disposições contidas na Lei n.º 8.212/91, e demais legislações previdenciárias, bem como os demais documentos apresentados no procedimento, caso o vencimento dos comprovantes apresentados no certame, seja anterior ao término da vigência desta contratação, sem acréscimo ao preço ofertado.

15.2 Por ocasião do encerramento do contrato de gestão vinculado à execução contratual, a Organização Social deverá entregar à FMS, no prazo de 5 (cinco) dias, a seguinte documentação pertinente a cada trabalhador, sob pena de suspensão do último repasse de valores até a entrega da documentação:

- termos de rescisão dos contratos de trabalho dos empregados prestadores de serviço, devidamente homologados, quando exigível pelo sindicato da categoria;
- guias de recolhimento da contribuição previdenciária e do FGTS, referentes às rescisões contratuais;
- extratos dos depósitos efetuados nas contas vinculadas individuais do FGTS de cada empregado dispensado;
- exames médicos demissionais dos empregados dispensados.

15.3 Para fins de pagamento, a Organização Social vencedora, após a homologação, deverá informar à FMS o banco, n.º da agência e o n.º da conta, na qual será realizado o depósito correspondente. A referida conta deverá estar em nome da pessoa jurídica, ou seja, da Organização Social vencedora. Não serão realizados pagamentos por meio de boleto bancário.

16 DO PAGAMENTO DE DESPESAS PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL

16.1 A comprovação das despesas realizadas com recursos do contrato será feita por meio de documentos fiscais, inclusive recibos, com data do documento e valor, emitidos em favor da Organização Social, devendo constar, ainda, o número do Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica – CNPJ e os dados de identificação do instrumento de contrato.

16.2 É vedada a antecipação do pagamento integral do preço de contratos de fornecimento de bens e prestação de serviços por parte da Organização Social, utilizando os recursos do contrato, podendo haver pagamentos parciais, quando a execução dos serviços estabelecer cronograma de execução físico-financeiro atrelado ao objeto. Não haverá adiantamento parcial.

16.3 Os pagamentos deverão ser realizados mediante crédito na conta bancária de titularidade dos

fornecedores de bens e prestadores de serviços.

16.3.1 Quando houver impossibilidade de pagamento mediante transferência eletrônica, a Organização Social poderá realizar os pagamentos em espécie, principalmente nos casos de:

- ser necessária a disponibilização de valores em espécie para fornecedores ou prestadores de serviços, em razão da região de execução dos serviços, ou;
- o fornecedor de bens ou prestador de serviço não possuir conta bancária própria, e o valor for igual ou inferior a R\$1.700,00.

16.3.2 Os casos previstos no subitem 16.3.1, deverão ser previamente justificados pela Organização Social e autorizados pela Fundação Municipal de Saúde.

16.3.3 Os pagamentos em espécie estarão restritos ao limite individual de R\$200,00 por beneficiário, levando-se em conta a globalidade da vigência do Contrato de Gestão.

16.3.4 Os pagamentos realizados em espécie não dispensam o registro do beneficiário final da despesa na prestação de contas do Relatório de Execução Financeira Mensal.

16.4 O atraso no repasse dos recursos do Contrato pela Administração Pública Municipal autoriza o reembolso das despesas realizadas pela Organização Social após a publicação do contrato na imprensa oficial, bem como das despesas realizadas entre o período da liberação das parcelas subsequentes, desde que devidamente comprovadas e realizadas no cumprimento das obrigações assumidas por meio do Programa de Trabalho.

16.5 É vedado o pagamento de juros, multas ou correção monetária, inclusive referente a pagamentos ou a recolhimentos fora do prazo, com recursos do Contrato de Gestão, salvo se decorrentes de atrasos da FMS na liberação desses recursos financeiros, hipótese em que poderá haver complementação de recursos para suprir o adimplemento não previsto.

16.6 A vedação contida no subitem 16.5 não impede que a Organização Social preveja o pagamento de despesas relativas ao cumprimento de cláusulas contratuais de reajuste, em contratações com terceiros por prazo superior a 1 (um) ano, e desde que prorrogada a vigência do Contrato de Gestão.

16.7 A Organização Social somente poderá pagar despesa em data posterior à rescisão do Contrato de Gestão quando o fato gerador da despesa tiver ocorrido durante sua vigência, utilizando-se para isso das verbas remanescentes da conta específica do contrato, destinado aos custos da desmobilização contratual.

16.8 Os salários devem respeitar os pisos da categoria prevista em convenção coletiva de trabalho, e, na falta desses, respeitar a média praticada no mercado.

17 DA EXECUÇÃO FINANCEIRA DO CONTRATO

17.1 Os recursos geridos pela Organização Social vencedora não caracterizam receita própria e nem pagamento por prestação de serviços e devem ser alocados nos seus registros contábeis conforme as Normas Brasileiras de Contabilidade.

17.2 Os recursos repassados pela FMS serão depositados em conta específica aberta para o contrato de

gestão e movimentados exclusivamente para o pagamento das despesas previstas no Plano de Custeio, observando que:

- enquanto não empregados em sua finalidade, serão obrigatoriamente aplicados em caderneta de poupança, se a previsão de seu uso for igual ou superior a um mês; ou,
- em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto lastreada da dívida pública, quando o prazo previsto para sua utilização for igual ou inferior a um mês;
- sendo vedada a aplicação dos recursos na modalidade de longo prazo.

17.3 As compras e contratações de bens e serviços pela Organização Social, com os recursos transferidos pela FMS, deverão adotar métodos que demonstrem a vantajosidade da contratação.

17.4 A Organização Social deverá verificar a compatibilidade entre o valor previsto para realização da despesa, aprovado no Plano de Custeio, e o valor efetivo da compra ou contratação.

17.5 Se o valor efetivo da compra ou contratação não corresponder ao previsto no Plano de Custeio, a Organização Social deverá justificar a compatibilidade do valor efetivo com os novos preços praticados no mercado.

17.6 As compras e contratações da Organização Social deverão ser realizadas por procedimento público, observando os princípios da Administração, especialmente os da impessoalidade, moralidade e economicidade, estabelecendo, no mínimo:

17.6.1 cotação de preços por item através de banco de preços, públicos e privados.

17.6.2 previsão de documentos que deverão compor o processo de compras, tais como:

- cotações prévias;
- elementos que motivaram a escolha do fornecedor;
- justificativa do preço;
- comprovação do recebimento do bem ou serviço;
- documentos contábeis de pagamento.

17.6.3 priorização da acessibilidade, da sustentabilidade ambiental e do desenvolvimento local como critérios, especialmente nas hipóteses diretamente ligadas ao objeto contratado.

17.7 É vedado adquirir bens ou serviços fornecidos do próprio dirigente ou integrante da Organização Social vencedora, seus cônjuges e parentes em linha reta, colateral ou por afinidade até o segundo grau, inclusive nos casos em que fizerem parte do quadro societário da empresa a ser contratada, bem como usufruir de qualquer forma de vantagem advinda da aplicação dos recursos recebidos, exceto no caso de contratação de serviços de notória especialização, enumerados no art. 13 da Lei Federal n.º 8.666, de 21 de junho de 1993, e na contratação de profissional de setor artístico, desde que reconhecido pela crítica especializada ou pela opinião pública e limitado ao desempenho de suas funções.

17.8 Poderão ser pagas as despesas, dentre outras, com recursos vinculados ao contrato de gestão, desde que estejam previstas no plano de custeio:

17.8.1 remuneração da equipe encarregada da execução do programa de trabalho, inclusive de pessoal

próprio da Organização Social vencedora durante a vigência do contrato, compreendendo as despesas com pagamentos de impostos, contribuições sociais, Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS, férias, décimo terceiro salário, salários proporcionais, verbas rescisórias e demais encargos sociais e trabalhistas, desde que tais valores estejam previstos no plano de custeio e sejam proporcionais ao tempo efetivamente dedicado à vigência do contrato; e sejam compatíveis com o valor de mercado e observem os acordos e as convenções coletivas de trabalho.

17.8.2 custos indiretos necessários à execução do objeto, que poderão incluir, dentre outras despesas, internet, transporte, telefone e remuneração de serviços contábeis e de assessoria jurídica; Consultorias, Mídias Sociais.

17.8.3 aquisição de equipamentos e materiais permanentes essenciais à consecução do objeto e serviços de adequação de espaço físico, desde que necessários à instalação dos referidos equipamentos e materiais.

17.9 É vedado à Administração Pública Municipal praticar atos de ingerência na seleção e na contratação de pessoal pela Organização Social ou que direcionam o recrutamento de pessoas para trabalhar ou prestar serviços na referida Organização Social.

17.10 A Organização Social poderá contratar de forma direta e individual, profissionais liberais constituídos como pessoa jurídica e desde que:

- a) Seja feita ampla publicidade para permitir a todos interessados participar da contratação e;
- b) seja comprovada a coerência dos preços com a prática do mercado, para as respectivas categorias profissionais.

17.11 É permitida a contratação de empresas fornecedoras de serviços terceirizados, não relacionados com a atividade fim do objeto.

18 DA ANÁLISE DO RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA MENSAL PELA FMS

18.1 Com o objetivo de comprovar a boa e regular aplicação dos recursos públicos e verificar a existência de nexo entre o desembolso dos referidos recursos e os comprovantes de despesas realizadas no período, com vistas à consecução do objeto contratado, a Comissão de Acompanhamento e Fiscalização, analisará a Execução Financeira Mensal das receitas e despesas efetivamente realizadas na respectiva competência.

18.2 A Organização Social deverá apresentar, via protocolo SEI, em até 20 (vinte) dias consecutivos, contados do término da competência a que se refere a execução da parcela, os documentos comprobatórios de realização das despesas e receitas previstas no Plano de Custeio, sem prejuízo de outros documentos.

18.3 O último relatório de prestação de contas deverá ser protocolado em até 30 (trinta) dias após o término do prazo de vigência do presente contrato de gestão, acompanhado do comprovante de devolução do saldo financeiro, se houver. O relatório deverá ser entregue à Fundação Municipal de Saúde, por meio de protocolo SEI.

18.4 Constatando qualquer irregularidade na prestação de contas, cabe à CONTRATADA comunicar à Comissão de Acompanhamento e Fiscalização (CAF) imediatamente.



18.5 Os relatórios de prestação de contas deverão ser instruídos com os seguintes documentos:

I - relatórios de execução financeira, discriminando a movimentação de valores, indicando o saldo inicial, o valor de cada despesa efetivamente paga no período e o saldo atual acumulado;

II - detalhamento de todas as despesas pertinentes à este contrato de gestão, no qual conste demonstrativo por centro de custo por tipo de despesa;

III - relatórios indicativos demonstrando a produção contratada e realizada, bem como os resultados dos indicadores e das metas estabelecidas;

IV- relação com os pagamentos, incluindo os detalhamentos das despesas administrativas, indicando os números e datas dos cheques emitidos ou quaisquer outros títulos de crédito que venham a ser utilizados para tanto, identificando a numeração dos comprovantes de pagamentos ou tipo de comprovante;

V- cópias dos comprovantes de pagamentos de contas referentes ao fornecimento de água, energia elétrica, serviços de telefonia e internet, salvo quando as contas forem pagas pela CONTRATANTE;

VI- demonstrativo de conciliação do saldo bancário;

VII- cópia do extrato de contas correntes bancárias e das aplicações financeiras referentes ao período compreendido entre cada um dos relatórios de prestação de contas apresentados;

VIII- folha de pagamento discriminando: NOME, NÚMEROS DO CPF E CNES, FUNÇÃO, CARGA HORÁRIA, SALÁRIO BRUTO E LÍQUIDO e BENEFÍCIOS DO PESSOAL CONTRATADO, (inclusive de servidor cedido em função temporária de direção ou assessoria, se for o caso), acompanhada da correspondente relação de pagamento enviada ao banco;

XIX - cópia das guias de pagamento e respectivos comprovantes de pagamento de obrigações junto ao Sistema de Previdência Social, FGTS, de outros encargos e das rescisões de contrato de trabalho e respectivas CTPS, devidamente anotadas;

X - cópia de todos os comprovantes de pagamentos relacionados ao inciso II deste parágrafo, bem como de todos os contracheques devidamente assinados pelos empregados, podendo estes serem substituídos pela forma prevista no art. 1º da Portaria MTE nº 3.281/84, consolidada pelo art. 3º da Lei 9.528/97 e suas alterações;

XI- demonstrativo da projeção de expectativa de custo de rescisão dos contratados pelo regime CLT, com projeção de encargos fiscais, sociais e trabalhistas;

XII - extrato bancário (de conta específica para este fim), que comprove a existência do provisionamento de férias, décimo terceiro salário e rescisão dos funcionários contratados no regime CLT;

XIII- certidão negativa de débitos trabalhistas, que deverá ser atualizada antes do término de seu prazo de validade de 180 dias;

XIV - relação dos bens permanentes adquiridos, identificando a numeração dos comprovantes de pagamentos ou o tipo do comprovante, com recursos provenientes do presente contrato de gestão;

XV - relação dos repasses financeiros destinados ao pagamento de despesas administrativas;

XVI - informação detalhada de todos os contratos de serviço e/ou consumo, assinado pela instituição com terceiros durante todo o período de vigência do contrato de gestão;

JOSE CARLOS RIZOLI: 17183-22868

XVII - comprovação de eventuais pagamentos realizados em favor de profissional autônomo, mediante cópia do recibo pertinente e do documento de identificação do profissional autônomo contratado;

XVIII - a documentação comprobatória prevista nos incisos XV, XVI e XVII deverá ser acompanhada de mapa de rateio, especificando os valores e os percentuais rateados entre os contratos firmados com a CONTRATANTE, e, se for o caso, com outros entes.

XIX - relação de medicamentos utilizados conforme orientado pela FMS.

18.6 O repasse mensal da parcela subsequente ficará condicionado à entrega dos relatórios de prestação de contas na forma do parágrafo primeiro e do cumprimento de eventuais prescrições contidas no Plano de Trabalho a que se refere o objeto deste contrato de gestão, não podendo recusar-se a encaminhar os referidos relatórios, salvo por motivos de força maior devidamente justificado.

18.7 Somente serão recebidos pela CONTRATANTE os relatórios de prestação de contas que estiverem devidamente instruídos com todos os documentos e formalidades descritos nesta cláusula.

18.8 No caso de a CONTRATANTE verificar erro nos documentos apresentados que instruem os relatórios de prestação de contas, serão os mesmos devolvidos à CONTRATADA, até que sejam os referidos erros sanados, ficando o repasse da parcela subsequente condicionado à reapresentação válida desses documentos, sendo que a CONTRATADA terá 20 dias úteis, prorrogáveis por igual período, se necessário, e a critério da CONTRATANTE.

18.9 Cada folha dos relatórios de prestação de contas deverá conter rubrica do representante legal da CONTRATADA, bem como de contabilista habilitado, capacitado pelo Conselho Regional de Contabilidade (CRC-PR).

18.10 Os relatórios de prestação de contas deverão ser elaborados levando em consideração que todos os recursos usados na execução do objeto do presente contrato de gestão deverão ser contabilizados, com identificação de sua origem e seu destino, por meio de contabilidade auditada por profissional legalmente habilitado.

18.11 A CONTRATANTE poderá requerer a apresentação, ao término de cada exercício ou a qualquer momento, conforme recomende o interesse público, de relatório pertinente à execução do contrato de gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhado dos relatórios de prestação de contas correspondentes aos respectivos exercícios financeiros.

18.12 Os relatórios de prestação de contas servirão de subsídio para o acompanhamento das ações desenvolvidas, monitoramento e avaliação, bem como da movimentação financeira e patrimonial referentes ao contrato de gestão.

18.13 Todos os valores relativos a despesas que não forem eventualmente reconhecidos pela CONTRATANTE como pertinentes à execução do objeto deste contrato de gestão deverão ser ressarcidos à CONTRATANTE através de depósito em conta específica a ser determinada pela CONTRATANTE com demonstração por meio de extrato bancário, no prazo determinado.

18.14 Todos os comprovantes fiscais deverão ser emitidos em nome da CONTRATADA e seus originais

ficarão sob sua guarda e à disposição dos órgãos fiscalizadores, somente sendo aceitos recibos e notas fiscais emitidos em data posterior à assinatura e vigência deste contrato de gestão e de seus respectivos termos aditivos.

18.15 Nos contratos firmados entre a CONTRATADA e terceiros, no momento da atestação do recebimento de seu objeto, o valor unitário de cada item que o compõe deverá constar na nota fiscal a ser atestada, bem como em todos os recibos emitidos, o que deverá ser atestado, em ambos os casos, pelo diretor Administrativo da UPA.

18.16 As notas fiscais apresentadas deverão estar devidamente quitadas, contendo aposição de carimbo identificador da CONTRATADA, bem como data e assinatura de seu preposto.

18.17 A CONTRATADA deverá manter em boa ordem e guarda todos os documentos originais que comprovem as despesas realizadas no decorrer do contrato de gestão.

18.18 definição de documentos para prestação até dia 10 de cada mês; não sendo aceita documentação posterior salvo motivo justificado.

18.19 As vias originais dos documentos de despesa (folhas de pagamento, faturas, notas fiscais etc.), que integram a prestação de contas, devem ser mantidas pela Organização Social em arquivo próprio à disposição dos órgãos de fiscalização pelo período de 10 (dez) anos a contar da entrega da prestação de contas.

18.20 Correrão por conta exclusiva da Organização Social quaisquer despesas que não se enquadrem nas autorizações constantes no instrumento de gestão, no estrito cumprimento do Plano de Custeio aprovado.

18.21 Além da prestação de contas junto à FMS, a OS fica obrigada a efetuar a prestação de suas contas junto ao SIT (Sistema Integrado de Transferências) do TCE - PR, nos termos da Instrução Normativa nº 30.

18.22 Fica vedado:

18.22.1 a contratação remunerada de parentes consanguíneos ou afins até terceiro grau de membros do Poder Público com que a Organização Social mantém qualquer forma de relação jurídica direta.

18.22.2 a utilização dos recursos em finalidade diversa da estabelecida no Programa de Trabalho/Plano de Custeio, ainda que em caráter de emergência.

18.22.3 a realização de despesas com multas e indenizações de qualquer natureza, taxas bancárias, juros ou correção monetária, inclusive, referentes a pagamentos ou recolhimentos fora de prazo.

18.22.4 a realização de despesas com publicidade, salvo as previstas no Programa de Trabalho e diretamente vinculadas ao objeto do contrato, de caráter educativo, informativo ou de orientação social, das quais não constem nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal de autoridades, servidores públicos ou dirigentes da proponente.

18.22.5 a realização de despesas em desacordo com o objeto e o Programa de Trabalho/Plano de Custeio.

18.22.6 a realização de despesas em data e competência anterior ao início da vigência do contrato, bem como efetuar pagamento em data posterior à vigência do contrato de gestão, sem prévia autorização da CONTRATANTE, salvo quando o fato gerador da despesa tiver ocorrido durante a sua vigência.

18.22.7 o pagamento de remuneração, impostos, contribuições sociais, FGTS, férias décimo terceiro salário, salários proporcionais, verbas rescisórias e demais encargos sociais e trabalhistas, que não sejam proporcionais ao tempo efetivamente dedicado ao contrato de gestão.

18.22.8 efetuar qualquer pagamento antecipado das despesas.

18.22.9 adquirir bens ou serviços fornecidos pelos próprios dirigentes ou integrantes da Organização Social, seus cônjuges e parentes em linha reta, colateral ou por afinidade até o segundo grau, inclusive nos casos em que fizerem parte do quadro societário da empresa a ser contratada, bem como usufruir de qualquer forma de vantagem advinda da aplicação dos recursos recebidos.

18.22.10 efetuar pagamento, a qualquer título, a servidor ou empregado público com recursos vinculados ao contrato de gestão, salvo nas hipóteses previstas em Lei específica e na Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO).

18.22.11 adquirir bens, equipamentos, materiais ou realizar serviços considerados inadequados e/ou desnecessários para o atingimento do objeto do Programa de Trabalho/Plano de Custeio, comotambém, com valores acima dos preços considerados aceitáveis e/ou acima dos preços de mercado; salvo as situações devidamente justificadas e analisadas nas prestações de contas.

18.22.12 pagar despesas com viagens (hospedagem, alimentação, transporte aéreo e terrestre) em valores que ultrapassem os das diárias pagas aos servidores do Município de Ponta Grossa.

18.22.13 pagar hospedagem a pessoa que resida no Município.

18.22.14 pagar bebidas alcoólicas, gorjetas e demais gastos que se caracterizam com despesas pessoais.

18.22.15 realização de despesas com ornamentação, cerimonial, confraternizações, coffee break, brindes ou regalos.

18.22.16 em regra, não será permitido o pagamento de horas extras, exceto em caso de comprovada necessidade do serviço, formalmente justificada à Comissão de Fiscalização, e desde que observado o limite da legislação trabalhista.

18.22.17 a aquisição de medalhas, prêmios, flores, presentes e outros.

18.23 Os documentos das receitas e despesas ocorridas na competência deverão ser apresentados em meio físico ou digital, preferencialmente este último, sendo rigorosamente na ordem cronológica e na relação descrita no Relatório de Execução Financeira.

18.24 A prestação de contas dos recursos transferidos será analisada e aprovada de forma parcial ou total pelo Gestor, com apoio da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização e das demais divisões da FMS, de acordo com as liberações definidas no ajuste, produzindo a emissão dos seguintes relatórios:

18.24.1 Avaliação do Cumprimento do Objeto, de instrução e orientação da Comissão de Avaliação

e Acompanhamento dos serviços, baseado no acompanhamento físico da execução do objeto, pelo Fiscal da Fundação, observando o adequado e qualificado cumprimento do Programa de Trabalho.

18.24.2 Relatório Financeiro do Gestor, de instrução e orientação da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização, baseado na documentação apresentada pela Organização Social.

18.25 Na hipótese de omissão ou irregularidade na prestação de contas, o servidor da FMS deverá adotar diligências para o esclarecimento das inconformidades, procedendo à notificação da Organização Social vencedora para, no prazo de 30 (trinta) dias consecutivos, sanar a omissão ou irregularidade, cumprir a obrigação, ou apresentar justificativa para impossibilidade de saneamento da irregularidade ou cumprimento da obrigação.

18.26 Persistindo a irregularidade na prestação de contas, deverá ser determinada a devolução dos recursos financeiros relacionados à irregularidade, inexecução apurada ou à prestação de contas não apresentada, no prazo de 15 (quinze) dias consecutivos, bem como a retenção das parcelas dos recursos até a regularização.

18.27 A decisão sobre a aprovação, aprovação com ressalvas ou rejeição das contas caberá à autoridade responsável por celebrar o Contrato de Gestão.

18.27.1 A Organização Social será notificada da decisão de que trata o subitem anterior e poderá, no prazo de 30 (trinta) dias, apresentar recurso à autoridade que a proferiu, sanar a irregularidade ou cumprir a obrigação.

18.28 Exaurida a fase recursal, a Fundação Municipal de Saúde deverá:

18.28.1 no caso de aprovação com ressalvas da prestação de contas, registrar as causas das ressalvas;
e,

18.28.2 no caso de rejeição da prestação de contas, notificar a Organização Social vencedora para que, no prazo de 30 (trinta) dias, devolva os recursos financeiros relacionados com a irregularidade ou inexecução do objeto apurada ou com a prestação de contas não apresentada;

18.28.3 o registro da aprovação com ressalvas da prestação de contas possui caráter preventivo e será considerado na eventual aplicação das sanções;

18.28.4 o não ressarcimento ao erário, quando solicitado, ensejará na inscrição em dívida ativa no Município, na instauração da imediata tomada de contas especial, nos termos da legislação vigente e das normas emitidas pelo Tribunal de Contas do Estado, e no registro da rejeição da prestação de contas e de suas causas, enquanto perdurarem os motivos determinantes da rejeição.

18.28.5 A autoridade administrativa responderá solidariamente caso não adote os procedimentos indicados na legislação, em caso de irregularidades.

18.28.6 A aplicação de penalidade não impede que a Administração Pública Municipal promova a instauração de tomada de contas especial antes do término do Contrato de Gestão, ante evidências de irregularidades na execução do objeto.

18.29 Os débitos a serem restituídos pela Organização Social vencedora serão apurados mediante atualização monetária, acrescido de juros calculados da seguinte forma:

18.29.1 Nos casos em que for constatado dolo da Organização Social vencedora, os juros serão calculados a partir das datas de liberação dos recursos, sem subtração de eventual período de inércia da Fundação.

18.29.2 nos demais casos, os juros serão calculados a partir:

-do decurso do prazo estabelecido no ato de notificação da Organização Social vencedora para restituição dos valores ocorrida no curso da execução do contrato de gestão; ou,

-do término da execução do contrato, caso não tenha havido a notificação de que trata a alínea "a" deste subitem, com subtração de eventual período de inércia da FMS

18.30 Para manifestar-se a respeito da análise dos Processos de Prestação de Contas, a Controladoria do Município poderá, sempre que necessário ou considerado oportuno, proceder à auditoria "in loco", sendo que a FMS e a Organização Social vencedora deverão disponibilizar toda a documentação relacionada ao contrato de gestão, no sentido de que haja as condições ideais para o trabalho de auditoria.

18.31 A auditoria poderá ocorrer a qualquer tempo, desde a assinatura do contrato ou consignação do recurso orçamentário até o prazo de 10 (dez) anos do dia útil subsequente ao da última prestação de contas realizada.

18.32 A prestação de contas anual deverá ser feita até o dia 31 de janeiro do ano subsequente, constando os seguintes documentos:

I - Ofício de encaminhamento ao Presidente da Fundação Municipal de Saúde com a relação dos documentos apresentados.

II - Certidão contendo a composição (nomes completos dos membros, a entidade a que representam, se houver, a forma de suas remunerações e os respectivos períodos de atuação) do Conselho de Curador e do Conselho Fiscal, se houver, da CONTRATADA.

III - Certidão contendo nomes e CPFs dos componentes da Diretoria da CONTRATADA, os períodos de atuação, o tipo de vínculo trabalhista, os valores nominais anuais de remuneração e a afirmação do não exercício de cargos de chefia ou função de confiança no SUS, quando exigível.

IV - Relatório anual da CONTRATADA sobre a execução técnica e orçamentária do Contrato, apresentando:

- comparativo específico das metas propostas com os resultados quantitativos e qualitativos alcançados, com justificativas para as metas não atingidas ou excessivamente superadas;

- exposição sobre a execução orçamentária e seus resultados;

V - Relação dos contratos e respectivos adiantamentos, firmados com a utilização de recursos públicos administrados pela CONTRATADA para os fins estabelecidos no Contrato, contendo tipo e número do ajuste, identificação das partes, data, objeto, vigência, valor pago no exercício, condições de pagamento e informações sobre multas, atrasos, pendências ou irregularidades, se houver.

VI - Relação dos bens móveis e imóveis mantidos pelo Poder Público no período com permissão de uso

para as finalidades do contrato de gestão, especificando forma e razão, inclusive das eventuais substituições dos respectivos bens.

VII - Relação nominal dos empregados admitidos ou mantidos com recursos do contrato, indicando as funções, datas de admissão, datas de demissão (quando for o caso) e os valores globais despendidos no período.

VIII - Demonstrativo das eventuais ajudas de custo pagas aos membros do Conselho Curador.

IX - Declaração atualizada acerca da contratação ou não de empresas pertencentes a dirigentes da CONTRATADA ou da entidade gerenciada, agentes políticos de Poder, membros do Ministério Público ou dirigentes de órgão ou entidade da Administração Pública celebrante, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade.

X - Declaração atualizada da ocorrência ou não de contratação ou remuneração, a qualquer título, pela CONTRATADA, com os recursos repassados, de servidor ou empregado público, inclusive aquele que exerça cargo em comissão ou função de confiança de órgão ou entidade da Administração Pública celebrante, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade.

XI - Declaração atualizada de que as contratações e aquisições/compras da CONTRATADA com terceiros, fazendo uso de verbas públicas, foram precedidas de regras previamente fixadas em regulamento próprio, com critérios impessoais e objetivos em observância aos princípios do artigo 37, caput, da Constituição Federal.

XII - Relação de beneficiários e critérios estabelecidos para a concessão de bolsa de estudos, quando for o caso, ou declaração negativa.

XIII - Declaração atualizada de que os procedimentos de seleção de pessoal da CONTRATADA, devidamente previstos em regulamento próprio, contendo plano de cargos dos empregados, obedeceram a critérios impessoais e objetivos e em observância aos demais princípios do artigo 37, caput, da Constituição Federal.

XIV - Relação dos bens móveis e/ou imóveis adquiridos com os recursos recebidos, prova dos respectivos registros contábil, patrimonial e imobiliário da circunscrição, conforme o caso; ou declaração negativa, caso não haja aquisição.

XV - Certidão negativa de INSS, FGTS e PIS/PASEP.

XVI - Certidão Negativa de Débitos Estadual e Municipal.

XVII - Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas.

XVIII - Estatuto Social.

XIX - Ata da posse da nova diretoria.

XX - Comprovante de depósito aos cofres públicos de eventual saldo não utilizado, no final da vigência do contrato de gestão.

XXI - Demonstrativo integral das receitas e despesas computadas por fontes de recurso e por categorias ou finalidades dos gastos, aplicadas no objeto do contrato de gestão.

18.33 Todos os documentos da prestação de contas anual devem ser entregues pela CONTRATADA via protocolo SEI.

18.34 A renovação do contrato de gestão e sua manutenção estão condicionados à aprovação da Prestação de Contas Anual pela CONTRATANTE.

19 DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS E SEU RECEBIMENTO

19.1 A execução do serviço será iniciada em data designada pela FMS.

19.2 O serviço, desde a sua instalação, será acompanhado por um servidor da Fundação Municipal da Saúde, membro da Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato, designado para exercer as atribuições de agente Fiscal, a fim de acompanhar, elaborar e facilitar os fluxos da rede da FMS, integrando a nova UPA ao aparato da Rede Urgência e Emergência e demais Redes de Atenção à Saúde no Município, bem como acompanhar os fluxos internos e o contrato firmado, emitindo relatório mensal da situação verificada.

20 DO ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

20.1 A Comissão de Avaliação e Fiscalização dos Serviços é a instância administrativa colegiada, nomeada por Portaria específica, a qual promoverá, no mínimo, a avaliação trimestral do desenvolvimento das atividades e resultados obtidos pela Organização Social, com a aplicação dos recursos sob sua gestão, elaborando relatório conclusivo que deverá ser encaminhado para o Presidente da FMS, em meio digital.

20.2 Fará parte da Comissão de Avaliação, 01 (um) membro da sociedade civil, escolhido dentre os membros do Conselho Municipal de Saúde.

20.3 Para a formação do quórum para as reuniões de avaliação trimestral, deverão se fazer presentes, no mínimo, 03 (três) servidores do Município, 01 (um) membro do Conselho de Saúde e 01 (um) membro da Organização Social.

20.4 A Organização Social apresentará à Comissão de Avaliação, ao término de cada exercício, oua qualquer momento conforme recomende o interesse público, além dos documentos necessários à avaliação trimestral, relatório pertinente à execução do contrato de gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhado da prestação de contas correspondente ao exercício financeiro.

20.5 A Comissão terá por base os parâmetros mínimos estabelecidos no Plano de Metas, que enumera as metas e correspondentes indicadores qualitativos e quantitativos de desempenho estabelecidos para avaliação dos serviços.

20.6 Conforme recomende o interesse público e/ou os relatórios técnicos exarados pela Comissão de Avaliação e Fiscalização, os itens componentes do Plano de Metas poderão ser revisados, modificados, excluídos ou inseridos novos itens.

20.7 Os integrantes da Comissão deverão ter a experiência necessária para o acompanhamento e controle da execução dos serviços e do contrato.

20.8 Os integrantes da Comissão, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade ou ilegalidade na utilização de recursos ou bens de origem pública pela Organização Social, dela dará ciência ao Sistema de

Controle Interno do Município e ao Ministério Público.

20.9 A Comissão, ao verificar que houve subdimensionamento da produtividade pactuada, sem perda da qualidade na execução do serviço, deverá comunicar à autoridade responsável para que esta promova a adequação contratual à produtividade efetivamente realizada, respeitando-se os limites de alteração dos valores contratuais previstos no § 1º do artigo 65 da Lei nº 8.666/93, bem como as condições para o reajuste de valores pactuados.

20.10 A Comissão deverá promover o registro das ocorrências verificadas, adotando as providências necessárias ao fiel cumprimento das cláusulas contratuais, conforme o disposto no §1º e §2º do art. 67 da Lei nº 8.666/93, e notificar a Organização Social para regularização das faltas ou defeitos verificados.

20.11 A Comissão de Avaliação poderá solicitar assessoramento técnico de especialista(s) que não seja(m) membro(s) deste colegiado para subsidiar seus trabalhos.

20.12 Em caso de omissão da Organização Social em cumprir as determinações da Comissão, a Fundação Municipal da Saúde terá a faculdade de proceder à correção da situação, diretamente ou por intermédio de terceiro, correndo os respectivos custos por conta da Organização Social, ou seja, reparar, corrigir, interromper, suspender ou substituir qualquer serviço prestado de maneira viciada, defeituosa ou incorreta pertinente ao Contrato de Gestão, em prazo a ser estabelecido pela Fundação Municipal da Saúde.

20.13 O descumprimento total ou parcial das demais obrigações e responsabilidades assumidas pela Organização Social ensejará a aplicação de sanções administrativas, previstas neste Termo de Referência e na legislação vigente, podendo culminar em rescisão contratual, conforme disposto nos artigos 77 e 80 da Lei nº 8.666/93.

20.14 A fiscalização de que trata este item não exclui nem reduz a responsabilidade da Organização Social, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas, vícios redibitórios, ou emprego de material inadequado ou de qualidade inferior e, na ocorrência desta, não implica em corresponsabilidade do Município ou de seus agentes e prepostos, de conformidade com o art. 70 da Lei nº 8.666/93.

21 DO AGENTE FISCAL DOS SERVIÇOS DO CONTRATO

21.1 O Fiscal dos Serviços é o agente da Administração dotado de capacidade técnica para a fiscalização das rotinas e atividades assistenciais na prestação dos serviços na UPA, e será incumbido, dentre outras atribuições, de:

21.1.1 acompanhar e avaliar diariamente "in loco", os fluxos de trabalhos.

21.1.2 servir como integrador e facilitador dos serviços prestados pela UPA SANTA PAULA, com os demais serviços oferecidos pela Rede de Saúde Pública.

21.1.3 viabilizar a comunicação entre todos os serviços vinculados a Rede de Urgência e Emergência.

21.1.4 elaborar relatórios mensais, atentando para o fluxo de trabalho, quantidade e qualidade dos atendimentos; situações, fatos ou eventos ocorridos durante as rotinas dos serviços e que, supostamente, desabone a qualidade assistencial à população; de tudo dando ciência à Presidência da FMS.

21.1.5 se solicitado, prestar suporte à Comissão de Fiscalização quando da análise do Relatório de Execução Financeira mensal de Receitas e Despesas, apresentado pela Organização Social para fins, especialmente, de verificar se a natureza da despesa tem vínculo com o objeto pactuado.

21.1.6 dirimir dúvidas emergentes e orientar procedimentos para resolução de problemas ocasionados na execução assistencial do objeto contratado.

21.1.7 exigir da Organização Social o fiel cumprimento de todas as condições contratuais assumidas, constantes nas cláusulas e demais condições do edital e seus anexos, planilhas, cronogramas, proposta etc.

21.1.8 advertir por escrito (notificação, atas, e-mails) diretamente à Organização Social qualquer falta decorrente da execução contratual, determinando prazo adequado à regularização das faltas ou defeitos sanáveis.

21.1.9 sugerir à Comissão de Avaliação e Acompanhamento do Contrato, por meio de relatório circunstanciado, a promoção de procedimento administrativo de penalização para apurar a ocorrência de faltas, passíveis de penalidades, quando a falta não for corrigida no prazo fixado ou quando a irregularidade for insanável.

21.1.10 anotar em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a prestação dos serviços assistenciais do contrato.

21.1.11 emitir, juntamente com os demais membros da Comissão de Avaliação e Acompanhamento, parecer sobre a conformidade dos serviços com o exigido e sua qualidade nas renovações contratuais ou sempre que solicitado pelo Gestor do Contrato.

21.12. O agente Fiscal da Administração será membro da Comissão de Avaliação e Acompanhamento do contrato e terá como função precípua a fiscalização das rotinas e atividades assistenciais na prestação de serviços na UPA SANTA PAULA.

22 DAS REUNIÕES DE ACOMPANHAMENTO MENSAL

22.1 Além da Avaliação Trimestral do Plano de Metas, promovida pela Comissão de Avaliação e Acompanhamento do contrato, a Fundação Municipal de Saúde realizará, mensalmente, reuniões para análise dos trabalhos fiscalizatórios e das situações atuais na prestação dos serviços na UPA SANTA PAULA.

22.2 Após a assinatura do Contrato as partes ajustarão o cronograma de datas para a realização das reuniões, observado o período de vigência anual do contrato e a data posterior ao prazo de entrega do relatório mensal da prestação de contas, emitido pelo respectivo setor.

22.3 As reuniões serão presididas pelo Presidente da Fundação de Saúde em exercício e/ou pelo Superintendente, em conjunto dos representantes diretivos da Organização Social e demais membros da Fundação de Saúde envolvidos na execução do Contrato de Gestão.

22.4 A pauta da reunião abordará, especialmente, os seguintes tópicos:

22.4.1 análise dos apontamentos e/ou relatórios do Fiscal de Serviços e da Comissão de Avaliação e Acompanhamento;

22.4.2 análise do relatório mensal da prestação de contas, referente aos trabalhos da Fiscalização da Execução Financeira do Contrato;



22.4.3 alinhamento de fluxos de trabalho com demais serviços da Rede;

22.4.4 debate sobre situações rotineiras da prestação dos serviços e que ficaram em evidência no decorrer do período analisado.

8



ANEXO II
TERMO DE PERMISSÃO E USO

Fica permitido o uso dos bens públicos discriminados e autuados nos Processos Administrativos nº _____ e nº _____, de acordo com este contrato de gestão, conforme instruído no Processo Administrativo nº _____, assim como os bens que lhe guarnecem.

- 1 - A permissão do uso dos bens inventariados no ato da assinatura do contrato vigorará durante a vigência do presente contrato de gestão.
- 2 - Quaisquer construções ou benfeitorias realizadas no imóvel, bem como a instalação de bens móveis ou imobilizados nos equipamentos objeto da permissão de uso, serão incorporadas ao patrimônio municipal, sem direito à retenção.
- 3 - Os equipamentos e instrumental necessários para a realização dos serviços contratados deverão ser mantidos pela CONTRATADA em perfeitas condições, adequadas à sua destinação, sendo que em caso de avaria dos bens públicos por negligência e/ou descuido, a CONTRATADA se obriga à reposição por bem igual ou superior, salvo os desgastes naturais decorrentes do uso dos mesmos.
- 4 - Os equipamentos, instrumentos e quaisquer bens permanentes que, por ventura, venham a ser adquiridos ou substituídos com recursos oriundos do contrato de gestão dependerão da prévia avaliação do bem e expressa autorização da CONTRATANTE, e deverão ser incorporados ao patrimônio do Município de Ponta Grossa - PR. Para tanto, a CONTRATADA deverá entregar à CONTRATANTE a documentação necessária ao processo de incorporação dos bens patrimoniais no prazo máximo de 30 (trinta) dias após a aquisição.
- 5 - Os custos das reformas e ampliações necessárias à adequada prestação de serviços da UPA sob gerenciamento da CONTRATADA com verbas públicas ou de particulares devem ser previamente submetidos à aprovação da CONTRATANTE, que poderá solicitar novos orçamentos ou justificativas.
- 6 - Os bens recebidos ou adquiridos mediante legados ou doações que forem destinados à CONTRATADA para o objeto do contrato de gestão, bem como as benfeitorias, bens móveis e imobilizados instalados nos equipamentos de saúde cujo uso foi permitido por este anexo serão incorporados ao patrimônio municipal ora arrolado.
- 7 - Ficará assegurado o acesso dos servidores municipais vinculados à área técnica da CONTRATANTE na UPA.
- 8 - Não poderá ser permitida a terceiro a utilização do bem público cedido sem prévia autorização, nem poderá ser autorizado uso de bem público cedido em atividade distinta da prevista no contrato de gestão.
- 9 - Em caso do término do contrato de gestão, a CONTRATADA deverá entregar à CONTRATANTE a documentação necessária ao processo de incorporação dos bens adquiridos com recursos oriundos deste contrato de gestão, bem como os bens recebidos ou adquiridos mediante legados ou doações.
- 10 - Responsabilizar-se-á a CONTRATADA por todo e qualquer ato que possa resultar em responsabilidade

civil ou criminal decorrente do uso dos equipamentos cedidos.

11 - Havendo extinção do presente Termo de Permissão de Uso, os bens deverão ser restituídos à CONTRATANTE nas mesmas condições em que foram cedidos, ressalvado a depreciação natural decorrente de seu uso normal.

12 - A CONTRATANTE poderá realizar vistorias a seu critério quanto ao uso e estado dos equipamentos cedidos para constatar o correto cumprimento das obrigações deste Termo.

13 - Assim, por estarem as partes justas e contratadas, assinam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor na presença de duas testemunhas para que surtam seus efeitos jurídicos eregulares.

Ponta Grossa, ____ de ____ de 2022.

ANEXO III - LISTA REMUME



PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTA GROSSA
FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE

REMUME - 2019-2020		
Nº	Descritivo do Medicamento	Local de Distribuição
1	Acetato de Retinol (Vit. A) 50.000UI/ml + Colecalciferol (Vit. D) 10.000UI/ml. Solução oral. Frasco	Unidade de Saúde
2	Aciclovir 200mg comprimido	Unidade de Saúde
3	Ácido acetilsalicílico 100 mg comprimido	Unidade de Saúde
4	Ácido Fólico 5mg comprimido	Unidade de Saúde
5		
6		
7		
8	Albendazol 400mg comprimido mastigável	Unidade de Saúde
9	Albendazol 40mg/ml suspensão oral. Frasco c/ 10ml	Unidade de Saúde
10		
11	Aleupurinol 300mg comprimido	Unidade de Saúde
12	Amiodarona, Cloridrato 200mg comprimido	Unidade de Saúde
13	Amoxicilina, Cloridrato 25mg comprimido	Farmácia Central
14	Amoxicilina 500mg + Clavulanato de Potássio 125mg comprimido	Unidade de Saúde
15	Amoxicilina 500mg cápsula	Unidade de Saúde
16	Amoxicilina 50mg/ml + Clavulanato de Potássio 12,5mg/ml suspensão oral. Frasco c/75ml	Unidade de Saúde
17	Amoxicilina 50mg/ml pó para suspensão oral. Frasco c/150ml	Unidade de Saúde
18	Anlodipino, Besilato 5mg comprimido	Unidade de Saúde
19	Anticoncepcional trifásico. (Triquitar)	Unidade de Saúde
20	Atenolol 50mg comprimido	Unidade de Saúde
21	Azitromicina 40 mg/mL suspensão oral. Frasco c/15ml	Unidade de Saúde
22	Azitromicina 500mg comprimido	Unidade de Saúde
23	Bedometasona, Dipropionato 250mcg/dose. Solução para inalação oral. Frasco c/200 doses	Unidade de Saúde
24	Bedometasona, Dipropionato 50mcg/dose. Solução para inalação oral. Frasco c/200 doses	Unidade de Saúde
25	Benzilpenicilina Benzatina 1.200.000 U.I. pó liofilizado para solução injetável	Unidade de Saúde
26	Benzilpenicilina Benzatina 600.000 U.I. pó liofilizado para solução injetável	Unidade de Saúde
27		
28		
29	Budesonida 32mcg/dose - suspensão nasal. Frasco c/120 doses	Unidade de Saúde
30	Budesonida 64mcg/dose - suspensão nasal Frasco c/120 doses	Unidade de Saúde
31	Captopril 25mg comprimido (SÓ CAIXA DE EMERGÊNCIA)	Unidade de Saúde
32	Carbamazepina 200mg comprimido	Farmácia Central
33	Carbamazepina 20mg/ml suspensão oral. Frasco c/100ml	Farmácia Central
34	Carbonato de Cálcio 1.250mg (equivalente a 500mg de cálcio) comprimido	Unidade de Saúde
35	Carbonato de Cálcio 600mg + Colecalciferol 400 U.I. comprimido	Unidade de Saúde
36	Carbonato de Lítio 300mg comprimido	Farmácia Central
37	Carvedilol 25mg comprimido	Unidade de Saúde
38	Carvedilol 6,25mg comprimido	Unidade de Saúde
39	Cefalexina 50mg/5ml suspensão oral. Frasco c/60ml	Unidade de Saúde
40	Cefalexina 500mg cápsula	Unidade de Saúde
41	Ceftriaxona sódica 500mg, pó para sol. Injet. IM Frasco ampola (PROTOCOLO)	Farmácia Central
42	Cetoconazol 2% xampu. Frasco c/100ml	Unidade de Saúde
43	Ciprofloxacino 500mg comprimido	Unidade de Saúde
44		
45		
46		
47	Cloreto de sódio 0,9% solução nasal	Unidade de Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTA GROSSA
FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE

REMUME - 2019-2020

Nº	Descritivo do Medicamento	Local de Distribuição
48	[REDACTED]	[REDACTED]
49	[REDACTED]	[REDACTED]
50	[REDACTED]	[REDACTED]
51	Clotrimazol 10mg/g creme vaginal. Bishnaga c/35g	Unidade de Saúde
52	Dexametasona 1mg/g (0.1%) creme. Bishnaga c/15g	Unidade de Saúde
53	Dexclorfeniramina, Maleato 0,4mg/ml solução oral. Frasco c/100ml	Unidade de Saúde
54	Dexclorfeniramina, Maleato 2mg comprimido	Unidade de Saúde
55	[REDACTED]	[REDACTED]
56	[REDACTED]	[REDACTED]
57	Digoxina 0.25mg comprimido	Unidade de Saúde
58	Dipirona 500mg comprimido	Unidade de Saúde
59	Dipirona 500mg/ml solução injetável. Ampola c/2ml	Unidade de Saúde
60	Dipirona 500mg/ml solução oral (gotas). Frasco c/10ml	Unidade de Saúde
61	[REDACTED]	[REDACTED]
62	Enalapril, Maleato 10mg comprimido	Unidade de Saúde
63	Escopolamina, Butilbrometo (Hioscina) 10mg comprimido	Unidade de Saúde
64	Espironolactona 25mg comprimido	Unidade de Saúde
65	[REDACTED]	[REDACTED]
66	[REDACTED]	[REDACTED]
67	[REDACTED]	[REDACTED]
68	[REDACTED]	[REDACTED]
69	Fenoterol, Bromidrato 5mg/ml solução para inalação. Frasco c/20ml	Unidade de Saúde
70	[REDACTED]	[REDACTED]
71	Fluconazol 150mg cápsula	Unidade de Saúde
72	[REDACTED]	[REDACTED]
73	Fosfomicina, Trometamol granulado. Sachê c/3g (PROTÓCOLO)	Unidade de Saúde
74	Furosemida 40mg comprimido	Unidade de Saúde
75	Gentamicina, Sulfato 5mg/ml solução oftálmica. Frasco c/3ml	Unidade de Saúde
76	Glibenclamida 5mg comprimido	Unidade de Saúde
77	Gliclazida 30mg comprimido de liberação prolongada	Unidade de Saúde
78	Guaco (Mikania glomerata) xarope. Frasco c/100ml	Unidade de Saúde
79	[REDACTED]	[REDACTED]
80	[REDACTED]	[REDACTED]
81	[REDACTED]	[REDACTED]
82	[REDACTED]	[REDACTED]
83	[REDACTED]	[REDACTED]
84	[REDACTED]	[REDACTED]
85	[REDACTED]	[REDACTED]
86	[REDACTED]	[REDACTED]
87	[REDACTED]	[REDACTED]
88	[REDACTED]	[REDACTED]
89	[REDACTED]	[REDACTED]
90	[REDACTED]	[REDACTED]
91	[REDACTED]	[REDACTED]
92	[REDACTED]	[REDACTED]
93	[REDACTED]	[REDACTED]
94	[REDACTED]	[REDACTED]

JOSE
CARLOS
RIZOLINI
8932286



PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTA GROSSA
FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE

REMUME - 2019-2020

Nº	Descritivo do Medicamento	Local de Distribuição
95	Isossrobida, Mononitrato 40mg comprimido	Unidade de Saúde
96	Itraconazol 100mg cápsula	Unidade de Saúde
97	Ivermectina 6mg comprimido	Unidade de Saúde
98	Lactulose 667mg/mL xarope. Frasco c/120ml	Unidade de Saúde
99	[REDACTED]	[REDACTED]
100	[REDACTED]	[REDACTED]
101	[REDACTED]	[REDACTED]
102	[REDACTED]	[REDACTED]
103	[REDACTED]	[REDACTED]
104	Levonorgestrel 0,15mg + Etnilestradiol 0,03mg comprimido	Unidade de Saúde
105	Levotiroxina sódica 100mcg comprimido	Unidade de Saúde
106	Levotiroxina sódica 25mcg comprimido	Unidade de Saúde
107	Levotiroxina sódica 50mcg comprimido	Unidade de Saúde
108	Loratadina 10mg comprimido	Unidade de Saúde
109	Loratadina 1mg/ml solução oral. Frasco c/100ml	Unidade de Saúde
110	Losartana potássica 50mg comprimido	Unidade de Saúde
111	Medroxiprogesterona, Acetato 150mg/ml suspensão injetável. Ampola c/1ml	Unidade de Saúde
112	Metformina, Cloridrato 850mg comprimido	Unidade de Saúde
113	Metildopa 250mg comprimido	Unidade de Saúde
114	Metilfenidato, Cloridrato 10mg comprimido	Sa Farmácia Central
115	Metoprolol, Cloridrato 10mg comprimido	Unidade de Saúde
116	Metoprolol, Cloridrato 4mg/ml solução oral (gotas). Frasco c/10ml	Unidade de Saúde
117	Metoprolol, Cloridrato 5mg/ml solução injetável. Ampola c/2ml	Unidade de Saúde
118	Metoprolol, Succinato 50mg comprimido de liberação prolongada	Unidade de Saúde
119	Metronidazol (Benzoato) 40mg/ml (4%) suspensão oral. Frasco c/100ml	Unidade de Saúde
120	Metronidazol 100mg/g (10%) gel vaginal. Bsnaga c/50g	Unidade de Saúde
121	Metronidazol 250mg comprimido	Unidade de Saúde
122	Miconazol, Nitrato 2% (20mg/g) creme dermatológico. Bsnaga c/28g	Unidade de Saúde
123	Miconazol, Nitrato 2% (20mg/g) gel vaginal. Bsnaga c/80g	Unidade de Saúde
124	Nistatina 100.000 U.I./ml suspensão oral. Frasco c/50ml	Unidade de Saúde
125	Nistatina 25.000 U.I. creme vaginal. Bsnaga c/60g	Unidade de Saúde
126	Nitrofurantoina 100mg cápsula	Unidade de Saúde
127	Noretisterona 0,35mg cartela com 35 comprimidos	Unidade de Saúde
128	Noretisterona, Enantato 50mg/ml + Estradiol, Valerato 5mg solução injetável. Ampola c/1ml	Unidade de Saúde
129	Nortriptina, Cloridrato 25mg comprimido	Farmácia Central
130	Óleo Mineral. Frasco c/100ml	Unidade de Saúde
131	Omeprazol 20mg cápsula	Unidade de Saúde
132	Paracetamol 200mg/mL solução oral (gotas). Frasco c/15ml	Unidade de Saúde
133	Paracetamol 500mg comprimido	Unidade de Saúde
134	Pasta d'água. Frasco c/100ml	Unidade de Saúde
135	Perclorazina 10mg/ml (1%) solução oral (gotas). Frasco c/10ml	Farmácia Central
136	Pemanganato de Potássio 100mg comprimido para uso tópico	Unidade de Saúde
137	Pemetrina 10mg/ml (1%) loção. Frasco c/60ml	Unidade de Saúde
138	Pemetrina 50mg/ml (5%) loção. Frasco c/60ml	Unidade de Saúde
139	Prednisolona, Fosfato sódico 3mg/ml solução oral. Frasco c/60ml	Unidade de Saúde
140	Prednisona 20mg comprimido	Unidade de Saúde
141	Prednisona 5mg comprimido	Unidade de Saúde

JOSE CARLOS RIZOLI
89322868



ANEXO IV - EXAMES LABORATORIAIS

CÓD Bioquímica	EXAME
02.02.01.020-1	Bilirrubinas
02.02.01.021-0	Cálcio
02.02.01.031-7	Creatinina
02.02.01.032-5	CPK
02.02.01.033-3	CPK - MB
02.02.01.047-3	Glicemia
02.02.01.055-4	Lipase
02.02.01.063-5	Sódio
02.02.01.064-3	TGO
02.02.01.065-1	TGP
02.02.01.069-4	Ureia
02.02.01.060-0	Potássio
02.02.03.120-9	Troponina rápida
02.02.03.008-3	PCR
02.02.01.062-7	Albumina
02.02.03.030-0	Anti-HIV
02.02.01.053-8	Lactato
02.02.06.021-7	B-HCG
02.02.08.008-0	Urocultura
02.01.01.063-1	Líquor

8

JOSÉ CARLOS RIZOLIN 19922



CÓD	Gasometria (seringa tampa verde)
02.02.01.073-2	Arterial
02.02.07.073-2	Venosa

CÓD	Hematologia (roxa)
02.02.02.038-0	Hemograma completo automático.

CÓD	Coagulação (azul claro)
02.02.02.013-4	KPTT
02.02.02.014-2	TAP

CÓD	Urina
02.02.08.007-2	Bacterioscopia
02.02.05.001-7	Parcial de Urina

CÓD	Bacteriologia
02.02.08.007-2	Bacterioscopia (GRAM)
02.02.08.007-2	Bacterioscopia (ZIEHL)

OBS.: Poderão ser realizados outros exames complementares a critério da Organização Social, mediante prévia autorização da FMS.

	Descrição do Medicamento	CMM
1	Acetilcisteína 300mg/3mL inj. (amp. c/ 3mL)	14
2	Ácido Acetilsalicílico 100mg. Comprimido. AAS	143
3	Ácido Tranexâmico 50mg/ml. Solução injetável. Ampola 5ml.	45
4	Ácidos graxos essenciais p/ uso tópico. Composição: ácido linoléico, ácido caprílico, ácido cáprico, ácido láurico, lecitina de soja, vitamina A, óleo de girassol. Frasco 100ml.	06
5	Adenosina 3mg/ml. Solução injetável. Ampola 2ml	11
6	Água destilada 10ml estéril amp.	2233
7	Água destilada fr 100ml UPA	49
8	Água destilada fr 1000ml UPA	11
9	Aminofilina 24mg/ml. Solução injetável. Ampola 10ml	05
10	Amiodarona, Cloridrato de 50mg/ml inj. Ampola 3ml	28
11	Anlodipina 5mg cpr, besilato	14
12	Atenolol 25mg cpr.	17
13	Atracurio 10mg/ml amp 2,5ml besilato	01
14	Atropina, sulfato de 0,50mg/ml inj. (ampola c/1ml)	06
15	Azitromicina 500mg cpr.	44
16	Azitromicina 500mg. Pó liofilizado. Solução injetável. Frasco-ampola.	20
17	Benzilpenicilina benzatina 1.200.000 UI. Pó liofilizado para solução injetável. Frasco-ampola c/ diluente	109
18	Benzilpenicilina benzatina 600.000 UI. Pó liofilizado para solução injetável. Frasco-ampola c/ diluente	25
19	Betametasona, dipropionato 5mg/ml + betametasona fosfato 2mg/ml. Solução injetável. IM Ampola 1ml.	62
20	Bicarbonato de sódio 8,4% (amp. c/10ml)	01
21	Bicarbonato de sódio 8,4% (frasco c/250ml)	07
22	Biperideno 5mg/ml amp. 1ml	02
23	Bromoprida 5mg/ml. Solução injetável. Ampola 2ml.	745
24	Bromoprida 4mg/ml fr 20ml	01
25	Captopril 25mg. Comprimido.	222
26	Carvão ativado envelope 10 gramas	13
27	Ceftriaxona sódica 1g EV inj. pó	313
28	Cetorolaco trometamol 30mg/1ml IM/IV	04
29	Cetoprofeno 100mg. Pó liofilizado para solução injetável ENDOVENOSO. Frasco-ampola.	805
30	Cetoprofeno 50mg/ml. Solução injetável intramuscular. Ampola 2ml.	464
31	Cinarizina 75mg cpr.	20
32	Ciprofloxacino, cloridrato de 200mg/100ml inj. EV	09
33	Cisatracurio 2mg 5ml	03
34	Clonidina, cloridrato 0,1mg. Comprimido.	107

JOSE
CARLO
RIZOLI;17
2286

35	Clopidogrel 75mg. Comprimido.	168
36	Cloreto de potássio 19,1%. Solução injetável. Ampola 10ml.	30
37	Cloreto de sódio 0,9% 1000ml sol injetável	307
38	Cloreto de sódio 0,9% 100ml sol injetável	2163
39	Cloreto de sódio 0,9% 250ml sol injetável	272
40	Cloreto de sódio 0,9% 500ml sol injetável	487
41	Cloreto de sódio 0,9%. Solução injetável. Frasco com abertura twist off. Frasco-ampola 10ml.	624
42	Cloreto de sódio 20% 10ml sol injetável	100
43	Clorpromazina 5mg/ml. Solução injetável. Ampola 5ml.	05
44	Deslanosideo 0,2mg/ml. Solução injetável. Ampola 2ml.	06
45	Dexametasona 4mg/ml. Solução injetável. Frasco-ampola 2,5ml.	546
46	Diazepam 5mg cpr.	165
47	Diazepam 5mg/ml. Solução injetável. Ampola 2ml.	146
48	Diclofenaco sódico 25 mg/1 mL AMP 3 mL	31
49	Difenidramina, cloridrato 50mg/ml AMP 1ml	01
50	Dimenidrinato 50mg/ml + piridoxina, cloridrato 50mg/ml. Solução injetável IM. Ampola 1ml.	35
51	Dipirona 500mg cpr.	34
52	Dipirona 500mg/ml gotas frasco 10ml	05
53	Dipirona 500mg/ml. Solução injetável. Ampola 2ml.	1336
54	Dobutamina, cloridrato 12,5mg/ml. Solução injetável. Ampola 20ml.	06
55	Dopamina 5mg/ml. Solução injetável. Ampola 10ml.	03
56	Enoxaparina sódica 40mg/0,40ml. Solução injetável. Seringa pré-enchida.	25
57	Epinefrina 1mg/ml. Solução injetável. Ampola 1ml. (adrenalina)	69
58	Escopolamina, butilbrometo 20mg/ml (Hioscina simples). Solução injetável. Ampola 1ml.	73
59	Escopolamina, butilbrometo 4mg + Dipirona sódica 500mg/ml. Solução injetável. (Hioscina composta). Ampola 5ml.	326
60	Escopolamina 10mg, brometo de N-butil	05
61	Esmolol, cloridrato 10mg. (substituto do metoprolol injetável)	02
62	Etilefrina, cloridrato 10mg/ml. Solução injetável. Ampola 1ml.	01
63	Etomidato 2mg/ml. Solução injetável. Ampola 10ml.	08
64	Fenobarbital 100mg/ml amp 2ml	02
65	Fenoterol, bromidrato de 5mg/1ml fr 20ml UPA	02
66	Fenitoína sódica, 50mg/ml. Solução injetável. Ampola 5ml.	40
67	Fentanila, citrato 0,05mg/ml. Solução injetável. Ampola 10ml.	29
68	Fentanila, citrato 50mcg/ml. Solução injetável. Ampola 2ml	170
69	Fentanila, citrato 50mcg/ml. Solução injetável. Ampola 5ml	15
70	Fitomenadiona 10mg/ml. Solução injetável. Ampola 1ml.	02
71	Fluconazol 2mg/ml sol inj 100ml	02
72	Flumazenil 0,1mg/ml. Solução injetável. Ampola 5ml.	02
73	Fosfato de sódio (monobásico 160mg/ml + associação enema) frasco 130ml.	10
74	Furosemida 10mg/ml. Solução injetável. Ampola 2ml.	493
75	Gentamicina 20mg/1ml	01

76	Gliconato de cálcio 10%. Solução injetável. Ampola 10ml.	04
77	Glicose 5%. Solução estéril injetável. Sistema fechado. Frasco ou bolsa 100ml.	157
78	Glicose 5%. Solução estéril injetável. Sistema fechado. Frasco ou bolsa 250ml.	53
79	Glicose 5%. Solução estéril injetável. Sistema fechado. Frasco ou bolsa 500ml.	24
80	Glicose 50%. Solução injetável. Ampola 10ml.	150
81	Glicose 5% + cloreto sódio 0,9% 500ml	01
82	Glicose 1000 ml - 5% solução isotônica	20
83	Glicose, solução hipertônica 25% FA 10ml	08
84	Haloperidol 5mg/ml Solução injetável. Ampola 1ml.	51
85	Heparina sódica 5.000 UI. Solução injetável subcutânea. Ampola 0,25ml.	147
86	Heparina sódica 5.000 UI/ml. Injetável. Frasco 5ml. EV	09
87	Hidralazina 20 mg AMP 1 mL	01
88	Hidrocortisona 100 mg, succinato sódico inj.	251
89	Hidrocortisona 500 succinato sódico Pó liofilizado. Solução injetável.	168
90	Ibuprofeno 100mg/ml fr 20ml	03
91	Insulina Humana Regular 100 U/ml. Frasco 10ml.	02
92	Ipratrópio 20 mcg spray	02
93	Ipratrópio, brometo de 0,25 mg (inalação) c/20ml.	13
94	Isossorbida, Dintrato de 5mg cpr. Sublingual	11
95	Lidocaína 2%, cloridrato de s/ vasoconstritor 20 ml inj.	37
96	Lidocaína 2%, cloridrato de s/ vasoconstritor 5ml inj.	54
97	Lidocaína, cloridrato 2% geléia (frc. c/ 30g) (Órtese)	20
98	Magnésio, Sulfato de 50%. Ampola com 10ml.	03
99	Meropenem 1g pó para sol.inj.	08
100	Metilergometrina, maleato de 0,2mg/ml inj. (ampola c/1ml)	01
101	Metoclopramida, cloridrato de 10mg/2ml inj.	177
102	Metoprolol 1 mg/1 mL AMP 5 mL MPP	05
103	Metronidazol 500mg/100mL inj.	70
104	Midazolam 1mg/ml. Solução injetável. Ampola 5ml.	309
105	Midazolam 5mg/ml. Solução injetável. Ampola 10ml.	305
106	Midazolam 5mg/ml. Solução injetável. Ampola 3ml.	125
107	Morfina, Sulfato de 10mg/ml (amp. c/ 1mL)	31
108	Morfina, Sulfato de 1mg/ml (amp. c/2mL)	32
109	Naloxona, cloridrato de 0,4mg/ml. Solução injetável. Ampola 1ml.	01
110	Neomicina, sulfato 5mg/g + bacitracina 250 UI/g pomada 15 gramas	01
111	Nifedipina retard 20mg. Comprimido.	06
112	Nitroglicerina 50mg/10ml. Solução injetável. Ampola 10ml.	01
113	Nitroglicerina 5mg/ml amp 5ml	01
114	Nitroprussiato de sódio 50mg/2ml amp.	02
115	Norepinefrina, sal bitartarato 2 mg/ml. Solução injetável. Frasco-ampola.	160
116	Omeprazol 40mg. Solução injetável. Frasco-ampola.	84
117	Ondansetrona 4mg/2mL ampola 2mL	188
118	Oxacilina sódica 500mg inj. Frc.amp.	09
119	Paracetamol 750 mg CPR	21
120	Paracetamol 200mg/mlgt. Frc 15ml	11

121	Piperacilina associada a tazobactam 4g + 500mg. Pó liofilizado. Solução injetável com diluente. Frasco-ampola.	09
122	Prednisona 20mg. Comprimido.	10
123	Prednisolona, fosfato sódico 3mg/ml fr 120ml	03
124	Prometazina, cloridrato 25mg/ml. Solução injetável. Ampola 2ml.	105
125	Propofol 10mg amp 20ml	02
126	Ranitidina, cloridrato 25mg/ml Amp 2ml	90
127	Retinol acetato+ aminoácidos + metionina + cloranfenicol 10.000UI + 25mg + 5mg + 5 mg/g, bisnaga 3,5g	04
128	Ringer associado com lactato de sódio. Solução estéril injetável. Bolsa ou frasco 500ml.	36
129	Rocurônio brometo 10mg/ml. Solução injetável. Ampola 5ml	36
130	Sais para reidratação oral ENV 30gr	01
131	Salbutamol 100 mcg/dose aerossol oral. Frasco 200 doses.	16
132	Simeticona 75mg/ml (frasco c/10ml)	01
133	Sorbitol + laurilsulfato de sódio 714mg/g + 7,70 mg/g bisnaga	03
134	Sulfadiazina de prata 1%. Creme. Bisnaga 30g.	10
135	Suxametônio, cloreto de 100 mg.	28
136	Solução glicofisiológica 50mg/1ml + 9 mg/1 ml frc 250ml	09
137	Solução glicofisiológica 50mg/1ml + 9 mg/1 ml frc 500ml	07
138	Terbutalina, sulfato 0,5mg/ml. Injetável. Ampola 1ml.	28
139	Tetracaína 1%, cloridrato de + fenilefrina 0,1%, cloridrato de solução oft. (fr c/10ml)	01
140	Tramadol 50mg/ml. Solução injetável. Ampola 2ml.	556
141	Vasopressina 2UI/ml.	01
142	Vitaminas do complexo B. Solução injetável. Ampola 2ml.	172

OBS.: O Consumo Médio Mensal foi feito com a soma do consumo dos anos 2017, 2018, 2019, 2020 e 2021.

**ANEXO VI - ROUPAS HOSPITALARES**

Quantidade mínima dos itens básicos a serem adquiridos; demais itens devem ser adquiridos pela OS conforme necessidade.

ITEM	MÉDIA SEMESTRAL
avental cirúrgico	40
avental isolamento	51
calça privativo P	140
calça privativo M	124
calça privativo G	168
calça privativo GG	48
camisola adulto	327
campo fen 80x80	166
campo fen 120x120	09
campo simples 50x50	125
campo simples 80x80	196
campo simples 100x100	77
campo simples 120x120	269
cobertor xadrez	746
jaleco privativo P	167
jaleco privativo M	216
jaleco privativo G	167
jaleco privativo GG	157
lençol cama	1129
lençol maca	684
toalha de banho	108
toalha de rosto	10
Fronha	05
Travessa	436
Saco hamper	212
Pano de chão	149

**ANEXO VII - INSUMOS A SEREM ADQUIRIDOS PELA CONTRATADA**

ARTIGOS E MATERIAIS DE COMBATE A INCÊNDIO, RESGATE, MONITORAMENTO, SEGURANÇA E (EPIS), SINALIZAÇÃO DE TRÂNSITO
EPI 279 - MÁSCARA SEMI FACIAL, DESCARTÁVEL, contra riscos biológicos, branco, tamanho único
LUVA DE LÁTEX COM FORRO - EPI 068, tamanho M (médio), confeccionada em látex natural
LUVA DE LÁTEX COM FORRO - EPI 068, tamanho G (grande), confeccionada em látex natural
LUVA DE LÁTEX COM FORRO - EPI 068, tamanho P (pequeno), confeccionada em látex natural
MATERIAIS DE GERAÇÃO E DISTRIB. DE ENERGIA ELÉTRICA E ILUMINAÇÃO PÚBLICA
BATERIA, alcalina, 9v, acondicionada em embalagem
PILHA, alcalina, grande
PILHA, alcalina, média
PILHA, alcalina, pequena aa, cartela com duas unidades
PILHA, alcalina, palito (aaa), cartela com duas unidades
MATERIAIS DE USO MÉDICO, HOSPITALAR E PATOLOGIA CLÍNICA
ABSORVENTE, SEM ABAS, higiênico, tamanho normal
ÁCIDO, PERACÉTICO + PERÓXIDO DE HIDROGÊNIO, para limpeza, desinfecção de artigos e superfícies
AGULHA, para sutura, nº14, em aço inox
AGULHA, descartável, 13 x 4,5, com dispositivo de segurança
AGULHA, descartável, 25 x 8, com dispositivo de segurança
AGULHA, descartável, 30 x 08, hipodérmica
AGULHA, para punção intra-óssea, adulto
AGULHA, para punção intra-óssea, pediatria
AGULHA, para aspiração, 1,20 x 25, estéril, descartável
ÁLCOOL, antisséptico, 70%, almotolia com 250ml, álcool
ÁLCOOL, 70% (p/v), 1l, acondicionado em frasco
ÁLCOOL, gel antisséptico, com ação bactericida, ph neutro
ALGODÃO, hidrófilo, 500g, não estéril, cor branca, purificado
ANESTÉSICO, sabor aromatizado
ANESTÉSICO, solução injetável, com vaso constritor, em tubetes
ANESTÉSICO, solução injetável, sem vasoconstritor, em tubetes
ANTEPARO, P/ NEBULIZAÇÃO, tipo pino esférico, confeccionado em plástico
APARELHO, p/ tricotomia
ATADURA, de crepe, 10cm (larg) x 1,80m (comp)
ATADURA, de crepe com 15cm (larg) x 1,80m (comp)
AVENTAL CIRÚRGICO, para procedimento, não estéril
BENZINA, acondicionada em frasco com 1.000ml
BRACELETE de identificação individual para neonato

CACHIMBO, p/ máscara de nebulização
CADARÇO, hospitalar, nº 12, rolo com 50m, tipo fita
CÂNULA DE GUEDEL, nº 00, descartável, embalada individualmente
CÂNULA DE GUEDEL, nº 03, descartável, embalada individualmente
CÂNULA DE GUEDEL, DESCARTÁVEL, N. 01, embalada individualmente, confeccionada em pvc neutro
CÂNULA DE GUEDEL, DESCARTÁVEL, Nº 02, embalada individualmente, confeccionada em pvc neutro
CÂNULA DE GUEDEL, DESCARTÁVEL, Nº 04, embalada individualmente, confeccionada em pvc neutro
CÂNULA P/ ENTUBAÇÃO, ENDOTRAQUEAL Nº 2,5, sem balonete, em material siliconizado, resistente
CÂNULA P/ ENTUBAÇÃO, ENDOTRAQUEAL, Nº 3,0, s/ balonete, em material siliconizado, resistente
CÂNULA P/ ENTUBAÇÃO, ENDOTRAQUEAL, Nº 3,5, s/ balonete, em material siliconizado, resistente
CÂNULA P/ ENTUBAÇÃO, ENDOTRAQUEAL, Nº 4,0, com balonete, em material siliconizado, resistente
CÂNULA P/ ENTUBAÇÃO, ENDOTRAQUEAL, Nº 4,5, com balonete, em material siliconizado, resistente
CÂNULA P/ ENTUBAÇÃO, ENDOTRAQUEAL, Nº 5,0, com balonete, em material siliconizado, resistente
CÂNULA P/ ENTUBAÇÃO, ENDOTRAQUEAL, Nº 5,5, com balonete, em material siliconizado, resistente
CÂNULA P/ ENTUBAÇÃO, ENDOTRAQUEAL, Nº 6,0, com balonete, em material siliconizado, resistente
CÂNULA P/ ENTUBAÇÃO, ENDOTRAQUEAL, Nº 6,5, com balonete, em material siliconizado, resistente
CÂNULA P/ ENTUBAÇÃO, ENDOTRAQUEAL, Nº 7,0, com balonete, em material siliconizado, resistente.
CÂNULA P/ ENTUBAÇÃO, ENDOTRAQUEAL, Nº 7,5, com balonete, em material siliconizado, resistente.
CÂNULA P/ ENTUBAÇÃO, ENDOTRAQUEAL, Nº 8,5, com balonete, em material siliconizado, resistente.
CÂNULA PARA ENTUBAÇÃO, ENDOTRAQUEAL Nº 2,0, embalado individualmente, em material siliconizado.
CÂNULA PARA TRAQUEOSTOMIA, Nº 7,0, descartável, uso adulto, em material radiotransparente.
CÂNULA PARA TRAQUEOSTOMIA, PEDIÁTRICA, Nº 3, descartável, uso infantil, em material radiotransparente.
CÂNULA PARA TRAQUEOSTOMIA, PEDIÁTRICA, Nº 4, descartável, uso infantil, em material radiotransparente.
CÂNULA PARA TRAQUEOSTOMIA, PEDIÁTRICA, Nº 5, descartável, uso infantil, em material radiotransparente

CÂNULA, COM BALONETE, Nº 08, para entubação endotraqueal, em material siliconizado
CAPA descartável para sonda de temperatura
CATETER, ev, calibre 14g, com dispositivo de segurança/proteção
CATETER, ev, calibre 16g, com dispositivo de segurança/proteção
CATETER, ev, 18g, com dispositivo de segurança/proteção
CATETER, ev, calibre 20g, com dispositivo de segurança/proteção
CATETER, ev, calibre 22g, com dispositivo de segurança/proteção
CATETER, ev, calibre 24g, com dispositivo de segurança/proteção
CATETER, 16g, de acesso venoso central, apirogênico, estéril
CATETER, 19g, de acesso venoso central, apirogênico, estéril
CATETER, 22g, de acesso venoso central, apirogênico, estéril
CLAMP, umbilical, tamanho único 6 a 8cm de comprimento
CLORIDRATO DE PRILOCAÍNA, 3 com felipressina, anestésico injetável, contendo 1,8ml.
COLETOR PARA MATERIAL PERFURO CORTANTE, 20 a 25l, confeccionado à base de papelão de 1º qualidade
COLETOR, de urina sistema aberto
COLETOR, externo para urina nº 5 - masculino
COLETOR, externo para urina nº 6 - masculino
COLETOR, de urina sistema fechado
COMPRESSA CIRÚRGICA, 25 X 23CM, em algodão, 13 fios/cm2, contendo 4 quatrocamadas de tecido
COMPRESSA DE GAZE HIDRÓFILA, medindo: 7,5 x 7,5cm quando fechada
COMPRESSA, estéril, de gaze hidrófila, fechada a compressa
CONEXÃO, com duas vias, para infusão parenteral.
CONJUNTO PARA DRENAGEM TORÁCICA Nº 22
CONJUNTO, PARA DRENAGEM TORÁCICA Nº 32
CURATIVO, cirúrgico, estéril, 10 x 15cm
DISPOSITIVO, calibre 21g, com dispositivo de segurança descartável
DISPOSITIVO, calibre 23g, com dispositivo de segurança descartável
DISPOSITIVO, calibre 19g, com dispositivo de segurança
DISPOSITIVO, calibre 25g, com dispositivo de segurança descartável
DISPOSITIVO, calibre 27g, com dispositivo de segurança
DISPOSITIVO, 3 vias, tipo torneira
DRENO DE PENROSE, calibre 02, estéril, embalado individualmente
DRENO DE PENROSE, calibre 01, estéril, embalado individualmente
ELETRODO DESCARTÁVEL P/ MONITORIZAÇÃO CARDÍACA, para procedimentos de curta ou longa duração, adulto
EQUIPO, para administração de soluções parenterais
EQUIPO, macrogotas com respiro, filtro de partícula e injetor
EQUIPO, microgotas com respiro, filtro de partículas e injetor
EQUIPO, para alimentação enteral
ESCOVA, descartável p/ unha, com pvpi ou clorexidina

JOSE
CARLOS
RIZZO

ESPARADRAPO IMPERMEÁVEL, 10cm x 4,5m, isento de substâncias e germes patogênicos
ESPÁTULA, de madeira, abaixador de língua, confeccionado em pinho
ESPÉCULO, descartável auditivo, diâmetro de 2,5 mm
ESPÉCULO, descartável auditivo, diâmetro de 4,0 mm
FILTRO, barreira, para bactérias/vírus, hidrofóbico
FIO, para sutura, catgut, nº 3.0, simples
FIO, para sutura, mononylon, nº 2.0, comprimento de 45cm
FIO, para sutura, mononylon, nº 3.0, comprimento de 45cm
FIO, para sutura, mononylon, nº 4.0, comprimento de 45cm
FIO, de sutura, mononylon, nº 5.0, comprimento de 45cm
FIO, para sutura, de algodão e poliéster, nº 3-0, não agulhado
FIO, para sutura, de seda 3-0, com agulha de 1,7cm
FIO, para sutura, de seda, nº 4-0, agulhado, embalagem
FIO, para sutura, catgut, nº 4-0, agulhado
FITA, adesiva, tipo micropore
FITA, adesiva p/ autoclave
FITA, reagente, para determinação da glicose sanguínea
FRALDA, geriátrica m, descartável
FRALDA, geriátrica g, descartável
FRALDA, geriátrica extra grande, descartável
GARROTE EM TECIDO ELÁSTICO, TAMANHO ADULTO, c/ trava, 2 a 3 estágios deliberação do fluxo sanguíneo
GEL, eletrocondutor (ecg)
GORRO DESCARTÁVEL, modelo feminino, tipo touca
INDICADOR QUÍMICO, integrador
INDICADOR QUÍMICO, TESTE BOWIE-DICK, para monitorar o sistema de pré vácuoem autoclaves
IONÔMERO, de vidro, cor a3, autopolimerizável
IONÔMERO, de vidro, para restauração foto ativo, a3
LÂMINA, p/ bisturi n. 11, descartável
LÂMINA, p/ bisturi n. 15, descartável
LÂMINA, p/ tricotomia
LANCETA, descartável, para coleta capilar
LENÇOL, descartável, em rolo, cor branca, composto por celulose
LENÇOL, descartável para maca, deverá ser de polipropileno
LIDOCAÍNA, 2%, com vasoconstritor epinefrina
LUVA CIRÚRGICA ESTÉRIL, nº 7,5, 1ª qualidade, confeccionada em látex natural
LUVA CIRÚRGICA ESTÉRIL, Nº 7,0, DE 1ª QUALIDADE, confeccionada em látex natural, espessura mínima 0,12mm

LUVA DE PROCEDIMENTO, G (105MM), não cirúrgicas, confeccionadas em látex natural
LUVA DE PROCEDIMENTO, P (90MM), não cirúrgicas, confeccionadas em látex natural
LUVA DE PROCEDIMENTO, PP, não cirúrgicas, em látex natural
LUVA, cirúrgica, estéril, nº 6,5, de 1ª qualidade
LUVA, cirúrgica esterilizada, nº 8,0, de 1ª qualidade
LUVA, cirúrgica esterilizada, nº 8,5, de 1ª qualidade
LUVA, de procedimento, m (98mm), não cirúrgicas
LUVA descartável de ginecologia, em vinil, com 5 dedos
MANTA, térmica aluminizada, de 23 micra
MÁSCARA CIRÚRGICA, 3 CAMADAS FILTRANTES, cor branca, pacotes ou caixas com 50 unidades (observar)
MÁSCARA, p/ inalação adulto
MÁSCARA, p/ inalação infantil
MÁSCARA, de oxigênio siliconada c/ reservatório adulto
MÁSCARA, de oxigênio siliconada c/ reservatório infantil
PAPEL, milimetrado p/ eletrocardiógrafo
PAPEL, GRAU CIRÚRGICO, 75mm x 100m, embalagem tubular descartável, termoselável
PAPEL, GRAU CIRÚRGICO, 100mm x 100m, descartável termoselável
PAPEL, GRAU CIRÚRGICO, 150mm x 100m, embalagem tubular
PAPEL, GRAU CIRÚRGICO, 200mm x 100m, embalagem tubular, descartável
PAPEL, GRAU CIRÚRGICO, 250mm x 100m, embalagem tubular descartável
POTE, p/ coleta de material p/ exame de fezes
PVPI, (polivinilpirrolidona iodada), degermante, c/ 1000 ml
PVPI, (polivinilpirrolidona iodada), tópico, c/ 1000 ml
RESERVATÓRIO, de oxigênio, para ambu, adulto
RESERVATÓRIO, de oxigênio, para ambu, infantil
REVITALIZANTE PARA AUTOCLAVE, solução pronta para o uso
SERINGA DESCARTÁVEL, 10 ml, esterilizada, confeccionada em polipropileno
SERINGA DESCARTÁVEL, 1ml para insulina, com dispositivo de segurança e proteção
SERINGA DESCARTÁVEL, 3 ml, esterilizada, confeccionada em polipropileno
SERINGA DESCARTÁVEL, 5 ml, esterilizada, confeccionada em polipropileno
SERINGA DESCARTÁVEL, 20ml, esterilizada, confeccionada em polipropileno
SONDA, foley, 2 vias, nº 20, em látex
SONDA, de aspiração nº 06 descartável c/ válvula intermitente
SONDA, de aspiração nº 10 descartável c/ válvula intermitente
SONDA, de aspiração nº 12 descartável c/ válvula intermitente
SONDA, nasogástrica levine no 04 longa esterilizada
SONDA, nasogástrica levine no 06 longa esterilizada
SONDA, nasogástrica levine no 08 longa esterilizada
SONDA, nasogástrica levine nº 10 longa esterilizada
SONDA, nasogástrica levine no 12 longa esterilizada

8



SONDA, nasogástrica levine no 14 longa esterilizada
SONDA, nasogástrica levine no 16 longa esterilizada
SONDA, nasogástrica levine no 18 longa esterilizada
SONDA, uretral, esterilizada, nº 08, descartável
SONDA, uretral, esterilizada, nº 10, descartável
SONDA, uretral esterilizada, nº 12, descartável
SONDA, uretral, esterilizada, nº 14, descartável
SONDA, de aspiração, nº 08, descartável, com válvula intermitente
SONDA, de aspiração nº 18 descartável c/ válvula intermitente
SONDA, foley duas vias nº 8
SONDA, foley duas vias nº 10,
SONDA, foley, 2vias, nº 16, em látex
SONDA, de aspiração nº 14 descartável c/ válvula intermitente
SONDA, foley, 3 vias, nº 16, em látex, balão 30cc
SONDA, foley, 3 vias, nº 18, em látex, balão de 30cc
SONDA, foley, 3 vias, nº 20, em látex, balão 30cc
SONDA, nasoenteral, nº 12, com guia
SONDA, foley, 2 vias, nº 12, em látex
TALA DE PAPELÃO, PARA IMOBILIZAÇÃO E RESGATE, confeccionada em papelão de boa qualidade (tipo polionda)
TAMPA PARA SONDA, de foley (adaptador/obturador de sonda)
TAMPA, para scalpe
TESTE, desafio, pronto, uso único, contendo no mínimo um indicador
TIRA, reativas para urinálise
TOUCA, plástica, com elástico
TUBO, de silicone nº 204
TUBO, látex nº 202
VASELINA líquida
COLETA DE URINA, kit, em polipropileno, contendo tubo cônico inquebrável
COLETOR DE URINA, infantil unissex, estéril, em embalagem individual e lacrada
ARTIGOS, UTENSÍLIOS E UTILIDADES DOMÉSTICAS E DE DECORAÇÃO
COADOR para café
COPO, descartável, 150ml, em polipropileno, atóxico
COPO, descartável, 50 ml, em polipropileno, branco
FÓSFORO, em madeira, pacote com 10 caixas, com aproximadamente
GUARDANAPO, de papel, pacote com 50 unidades, branco, folhas duplas
PANO, para louça, 100% algodão
PINÇA, plástica, tipo pegador de macarrão
SUPORTE, de plástico, compatível com rolos de papel higiênico 30m

ARTIGOS, IMPRESSOS E UTENSÍLIOS DE ESCRITÓRIO

ALFINETE, para mapa, caixa com 50 unidades
ALMOFADA, para carimbo, tinta azul, nº 2
APAGADOR, para quadro branco, feltro 100% lã, formato ergonômico
APONTADOR, metálico, 01 furo

BORRACHA, branca, atóxica, medindo no mínimo: 30 x 20 x 5mm, macia
CADERNO, de linguagem, espiral, 96 folhas
CAIXA, para arquivo, em papelão triplex
CANETA, esferográfica, escrita grossa, azul, corpo transparente
CANETA, esferográfica, escrita grossa, vermelha, corpo transparente
CANETA, para retroprojektor, cor azul
CANETA, marca texto, amarela, tinta luminescente
CANETA, para retroprojektor, cor vermelha
CANETA, marca texto, verde, tinta luminescente
CANETA, para quadro branco, azul, com ponta macia
CANETA, para quadro branco, vermelha, com ponta macia
CARTOLINA, medindo no mínimo 50 x 66 cm, gramatura mínima de 180 gr/m2
CLIPS, nº 2, galvanizado ou cromado, caixa com 100 unidades
COLA, branca, atóxica, lavável, 90gr, em plástico flexível
COLA, em bastão, atóxica, com fundo rosqueado sob pressão
ENVELOPE, grande, logomarca da pmc, medindo: 26 x 36 cm (fechado)
ENVELOPE, ofício, medindo 10,8 x 23 cm, com logomarca da p.m.c.
EXTRATOR, de grampo, em aço inox, tipo espátula
FITA, adesiva (crepe), gomada, com dorso de papel, medindo
FITA, adesiva, 12mm x 30m (pequena), transparente
GRAMPEADOR, 26/6, de mesa, tamanho 12 x 3,5cm
GRAMPO, 26/6, galvanizado, para grampeador, caixa com 5000 unidades
LÁPIS, nº 2, preto, apontado, com marca e características
LIVRO ATA (100 FOLHAS IMPRESSAS FRENTE E VERSO), capa dura, revestida na cor preta, miolo em papel sulfite
LIVRO PONTO, capa dura, com 100 folhas, com entrada e saída
LIVRO PROTOCOLO, vertical, revestida em capa dura, na cor preta
PAPEL, auto adesivo, transparente, 25m
PAPEL, tigre, em papel kraft verde, gramatura 80g/m2
PAPEL, memorando, com logomarca da p.m.c., bloco 100 x 1 via
PAPEL, para fax, medindo 216mmx30m (bobina)
PAPEL, jornal, medindo 15 x 21cm, gramatura 50g/m2, bloco 100 x 1
PASTA, suspensa, em papel cartão marmorizado plastificado
PASTA, em cartolina plastificada, com grampos
PASTA, em cartolina plastificada, com abas e elástico
PASTA, az, ofício, lombo largo, com prendedores resistentes
PERFURADOR, de papel, tamanho pequeno, alavanca e estrutura em metal
PINCEL, marcador, azul, tipo atômico, ponta de feltro
PINCEL, atômico (marcador), vermelho, ponta de feltro
PULSEIRA PARA IDENTIFICAÇÃO, CINZA, acompanhantes
PULSEIRA PARA IDENTIFICAÇÃO, LILÁS, risco de alergia
PULSEIRA PARA IDENTIFICAÇÃO, BRANCA, paciente
RECEITUÁRIO MÉDICO, impressão: frente, na cor preta
REGISTRO, atendimento da unidade de suporte básico

8

JOSÉ



REGISTRO, entrega de pertences/recusa de atendimento
RÉGUA, plástica, transparente, com 30 cm
SACO, plástico transparente, 4 furos
MATERIAIS PARA CONSERVAÇÃO, LIMPEZA E DESINFECÇÃO E ARTIGOS PESSOAIS
ÁGUA SANITÁRIA, 1000ML, função alvejante e desinfetante, para limpeza geral
CAPACHO, de sisal, liso, 40cmx80cm, com bom acabamento
CERA, líquida, incolor, frasco de 750ml a 1000ml
DESINFETANTE, em pedra, para vaso sanitário
DESINFETANTE, líquido, 500ml, para uso geral, com ação germicida
DETERGENTE, líquido, 500ml, para higienização de louças
ESCOVA PARA HIGIENIZAÇÃO DE MÃOS E UNHAS, em plástico resistente, com cerdas de nylon
ESPONJA, lã de aço, pesando entre 48 e 60g (cada), embalada em
ESPONJA, dupla face, para limpeza, medindo 110 x 75 x 20mm
FLANELA, 100% algodão, medindo 25 x 40cm, com tolerância nas
FRALDA, infantil, tamanho g, descartável
FRALDA, infantil, tamanho médio, descartável
FRALDA, infantil, tamanho pequeno, descartável
GRAMPO, de plástico para roupa, (prendedor), tamanho médio
HASTE (COTONETE), flexível e inquebrável, com ponta de algodão
PÁ, de lixo, em folha zincada, medindo 19 x 19 cm
PALHA, de aço nr. 2, com peso líquido de 25 a 30 gramas
PANO, para limpeza de chão, medindo 45 x 75 cm e peso de 110g
PAPEL HIGIÊNICO, gofrado, folha simples, extra branco, macio
PAPEL HIGIÊNICO, branco alvejado, rolo com no mínimo 10cm x 30m, gofrado
PAPEL TOALHA, 3 dobras, medindo: 22,5 x 21cm, caixa com 2400 folhas
REMOVEDOR, para uso em geral, 500 ml, embalagem metálica
RODO, com borracha dupla, medindo de 35 a 40cm
SABÃO, em pó, perfumado e com amaciante, no mínimo 900g
SABÃO, glicerinado, em barra, 200g, embalado individualmente
SABONETE, cremoso, perolado, aroma de erva doce, ph neutro
SACO, para coleta de lixo domiciliar, 50L, preto
SACO, para coleta de lixo domiciliar, 100L, cor preta
SACO, para coleta de lixo reciclável, 50L, na cor azul
SACO, para coleta de lixo hospitalar, 50L, na cor branca leitosa
SACO, para coleta de lixo químico, 50l, na cor laranja
SACO, para coleta de lixo reciclável, 100L, na cor azul
SAPONÁCEO, em pó, 300g, biodegradável, notificado na ANVISA
VASSOURA, de nylon, com pontas plumadas (desfiadas)
VASSOURA, higiênica, para limpeza de vaso sanitário
RECIPIENTES PARA ACONDICIONAMENTO DE MATERIAIS E RESÍDUOS
BOBINA, plástica, picotada, transparente, medindo 25cm x 35cm

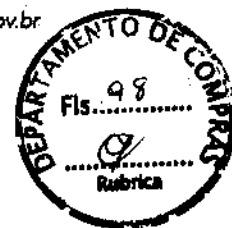


BOBINA, plástica, picotada, transparente, medindo 30cm x 40cm
BOBINA, plástica, picotada, transparente
SACO, plástico, 7cm x 24cm, transparente, acondicionado em rolo
SACO, para coleta de lixo hospitalar, 30 litros
SACO, para coleta de lixo reciclável, 30 litros
SACO, para coleta de lixo domiciliar, 30 litros
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS E BEBIDAS
AÇÚCAR, refinado, 5 kg, em embalagem plástica
CHÁ MATE, para infusão tostado, 250g, sabor natural

Obs.: Outros produtos essenciais necessários deverão ser incluídos no manual de compras com a devida justificativa.



JOSE
CARLOS
RIZOLI
89322868



ANEXO VIII - IMUNOBIOLOGICOS A SEREM FORNECIDOS PELA FMS

IMUNOGLOBULINAS	SOROS
Antirrábica	Antitetânico
Antitetânica	Antirrábico
Anti-hepatite B	Anti-aracnídeo
	Antiloxoscélico
	Antiofídico

[Handwritten signature]

JOSE
CARLOS
RIZOLI
89322888