



OBJETO	CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL NO ÂMBITO DA SAÚDE (OSS) PARA O GERENCIAMENTO E OFERTA DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA 24 HORAS, LOCALIZADA NO MUNICÍPIO DE SANTA RITA-PB.
RECEBIMENTO E ABERTURA DAS PROPOSTAS E HABILITAÇÕES:	
<i>DIA:</i>	26/12/2018 (vinte e seis de dezembro de dois mil e dezoito).
<i>HORA:</i>	10h (dez horas).
LOCAL	Sala da Comissão Permanente de Licitação, à Av. D. Pedro II, nº 1826, Torre, João Pessoa/PB. Fone-FAX: (83) 3218-7478.

EDITAL CP Nº 006/2018

PREÂMBULO

O Governo do Estado da Paraíba, através da Secretaria de Estado da Saúde, representado neste ato pela sua Secretária, Dra. CLAUDIA LUCIANA DE SOUSA MASCENA VERAS, por intermédio dos membros da Comissão Especial para Seleção de Organizações Sociais da SES, nomeados através da Portaria nº 378/2018/GS-SES, publicada em 05/12/2018, TORNA PÚBLICO, o processo seletivo que tem como objetivo a celebração de Contrato de Gestão, visando firmar parceria com Organizações Sociais, pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, cujas atividades sejam dirigidas à saúde, e que já estejam qualificadas como Organização Social no âmbito deste Estado, nos termos da Lei Estadual nº 9.454, de 06 de outubro de 2011, bem como das Leis Federais nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990, e nº. 8.142, de 28 de dezembro de 1990, mais correspondentes às normas do Sistema Único de Saúde (SUS), emanadas do Ministério da Saúde (MS), e demais condições fixadas neste Edital e seus Anexos, que estará disponível para consulta na Sala da Comissão Permanente de Licitação, na Avenida Dom Pedro II, nº 1826, Torre, João Pessoa/PB e no site do Governo do Estado, nos *links* www.paraiba.pb.gov.br/saude/licitacoes e www.centraldecompras.pb.gov.br.



1. OBJETO E FINALIDADE.

1.1. Seleção de instituição sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social na área da Saúde (OSS), para celebração de CONTRATO DE GESTÃO visando o gerenciamento institucional e a oferta de ações e serviços em saúde na Unidade de Pronto Atendimento 24 horas – SANTA RITA, doravante nominada UPA 24 HRS – SANTA RITA, localizada na Rua Pitimbu, s/nº, Tibiri I, no Município de SANTA RITA – PB, funcionando em tempo integral (24 horas/dia), seguindo as normas do Projeto Básico, bem como de seus anexos, que são partes integrantes e indissociáveis deste instrumento.

1.2. O presente processo de seleção se rege pela Lei Estadual nº 9.454/2011, bem como pelos preceitos de direito público, pelas disposições deste Edital e de seus anexos; normas que os participantes declaram que conhecem e que a elas se sujeitam incondicional e irrestritamente.

1.3. A participação da Organização Social nesta convocação pública implica a aceitação integral e irrevogável dos termos, cláusulas, condições e anexos deste instrumento (descritos no Item 13 do preâmbulo), que integrarão o Contrato de Gestão como se transcritos fossem, bem como na observância dos regulamentos administrativos e das normas técnicas e legislações aplicáveis. Não serão aceitas, sob qualquer hipótese, alegações de seu desconhecimento em qualquer fase da convocação pública e da execução do Contrato de Gestão.

1.4. Tem como objetivo oferecer ações e serviços de saúde aos usuários em condições agudas que requeiram atendimento de urgência e emergência, obedecendo aos padrões da mais alta qualidade técnica esperados para uma gestão profissionalizada e moderna, que garanta eficiência na busca da eficácia, resultando em maior efetividade e economicidade, de forma a consolidar o papel deste serviço como referência regional na atenção às urgências e emergências do Município de SANTA RITA e Região. A UPA 24 HRS – SANTA RITA deverá funcionar com o efetivo acolhimento, atendimento e assistência aos pacientes, articulando-se com atenção básica, SAMU, unidades de apoio diagnóstico e terapêutico e dos outros serviços de Atenção à Saúde, por meio de fluxos lógicos efetivos de referência e contra referência, ordenadas pelas centrais de regulação médica de urgências, em complexos reguladores instalados na região.

1.5. Tem, ainda, como escopo, ofertar à população ações e Serviços de Saúde de forma universal, equânime e gratuita, seguindo os preceitos do Sistema Único de Saúde – SUS, observando o disposto no Art. 198, da Constituição Federal, no Inciso I do Art. 4º da Constituição Estadual, no Art. 7º da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que fixou os princípios do Sistema Único de Saúde – SUS; na Portaria nº 1.600, de 07 de julho de 2011, que reformulou a Política



Nacional de Atenção às Urgências e instituiu a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS), revogada pela Portaria de Consolidação nº 02/GM/MS, de 28 de julho de 2017. Considerando a Portaria de Consolidação nº 03, de 3 de outubro de 2017/GM/MS, Anexo I, que estabeleceu diretrizes para a Organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde; Considerando a Portaria de Consolidação nº 03, de 3 de outubro de 2017/GM/MS, Arts. 70 a 93, que redefiniu as diretrizes de modelo assistencial de UPA 24h de Pronto Atendimento como Componente da Rede de Atenção às Urgências, no âmbito do Sistema Único de Saúde; e considerando a Portaria de Consolidação nº 06, de 03 de outubro de 2017/GM/MS, Arts. 885 a 909, que redefiniu as diretrizes de financiamento de Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h.

1.6. Sendo assim, segundo a proposta da política nacional, a organização da Rede de Atenção às Urgências tem a finalidade de articular e integrar, no âmbito do SUS, todos os equipamentos de saúde, objetivando ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência nos serviços de saúde de forma ágil e oportuna, devendo ser respeitadas as realidades locais, especialmente no que se refere ao perfil epidemiológico e densidade populacional.

1.7. Nesse cenário, as Unidades de Pronto-Atendimento (UPA 24h) se constituem em equipamentos essenciais para a Rede de Urgência e Emergência, que tem por objetivo prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos de natureza clínica, bem como realizar o primeiro atendimento aos casos cirúrgicos ou de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, definindo, para todos os casos, a necessidade ou não de encaminhamento a serviços hospitalares de maior complexidade ou a complementaridade da atenção em outros pontos da rede pública de saúde.

1.8. É dentro desse contexto que se localiza a proposta assistencial da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) de SANTA RITA, integrante da rede assistencial pública do Estado, e responsável para realizar atendimento resolutivo aos pacientes acometidos por quadros agudos ou crônicos agudizados, 24 horas por dia, na área de abrangência da 1ª Região de Saúde do Estado da Paraíba.

1.9. Para uma administração eficiente, eficaz e efetiva devem ser superadas as dificuldades na aquisição de insumos e medicamentos, além da manutenção e aquisição de equipamentos. A agilização na gerência destes recursos materiais é fundamental para a melhor atenção ao usuário com necessidades urgentes e cruciais de manutenção da vida. Tais dificuldades surgem durante a execução dos processos administrativos. É necessária a busca por novas formas de gestão para que

muitos destes processos cursem com maior simplicidade e eficácia, redundando em menor custo para a Administração Pública.

1.9. Nessa perspectiva, a SES/PB busca, com essa seleção, dar continuidade ao modelo de gestão compartilhada com Organizações Sociais em Saúde neste serviço assistencial, visando atingir novos patamares de prestação dos serviços para proporcionar elevada satisfação ao usuário, associada ao aperfeiçoamento do uso dos recursos públicos.

1.10. Já o CONTRATO DE GESTÃO discriminará as atribuições, responsabilidades e obrigações das partes na execução prevista no OBJETO; definirá as metas de produção assistencial e os indicadores de qualidade e desempenho, propostas para a unidade de saúde em questão; bem como as questões econômico-financeiras, incluindo investimentos e sistemática de repasses pelo cumprimento das ações contratualmente estipuladas.

2. CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO.

2.1. Comprovação da condição de Organização Social qualificada para a área de Saúde, no âmbito deste Estado, mediante a apresentação da publicação no Diário Oficial do Estado da Paraíba do Decreto Governamental dispondo sobre a qualificação ou Portaria confirmando-a por Ato da Secretária de Estado da Administração, nos termos dos Arts. 3º, 7º e 33 da Lei Estadual nº. 9.454/2011, com seus objetivos relacionados ao objeto deste Edital.

2.2. Apresentação em envelope próprio (Envelope 01), devidamente lacrado, conforme descrito no Item 3.1 da Proposta Técnica (Programa de Trabalho) e Econômica, de acordo com o prazo definido pelo Item 04.

2.3. Apresentação da documentação de habilitação na Sessão Pública, em envelope próprio (Envelope 02), devidamente lacrado, contendo comprovação:

I - da qualificação como Organização Social;

II - da habilitação jurídica;

III - da boa situação econômico-financeira da entidade; e

IV - de experiência técnica para desempenho da atividade objeto do contrato de gestão.

2.3.1. A comprovação dos itens I, II, III e IV deverá ser feita através da apresentação dos documentos previstos no item 3.2.

2.4. A Organização Social interessada em participar do processo seletivo deverá entregar a documentação completa, encabeçada por índice relacionando todos os documentos e as folhas em que se encontram. A Proposta Técnica e Econômica e a documentação de habilitação deverão ser apresentadas em 01 (uma) via cada, numeradas e rubricadas, sem emendas ou rasuras.

ATENÇÃO: A Proposta Técnica e Econômica deverá ser organizada de acordo com as orientações do Anexo II do Projeto Básico – Roteiro para Elaboração de Proposta Técnica e Econômica, sob pena de desclassificação.

3. APRESENTAÇÃO DOS ENVELOPES DE PROPOSTA TÉCNICA E ECONÔMICA E DE DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO E COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA TÉCNICA.

3.1. ENVELOPE 01 – PROPOSTA TÉCNICA E ECONÔMICA:

3.1.1 A Proposta Técnica e Econômica, elaborada em conformidade com a legislação estadual, será encabeçada por índice relacionando todos os documentos e as folhas em que se encontram, e apresentada em 01 (uma) via impressa, numerada e rubricada, sem emendas ou rasuras, na forma de original, e deverá conter os elementos abaixo indicados, obedecida a seguinte ordem:

- a) Número do edital de seleção e a especificação do objeto;
- b) Apresentação da Proposta Técnica e Econômica para gerenciamento e execução das ações e serviços de saúde a serem desenvolvidos na Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24 HORAS, localizada no Município de SANTA RITA-PB;
- c) Definição de metas operacionais, no tocante aos aspectos econômico, operacional e administrativo, e os respectivos prazos e cronograma de execução;
- d) Proposta Econômica, também impressa, da qual constará ainda o detalhamento do valor orçado para implementação da referida Proposta Técnica.

3.1.2. Fica facultada à Comissão Especial para Seleção a verificação da autenticidade dos documentos apresentados, por quaisquer meios disponíveis, em diligência.

3.1.3. Fica estabelecida a validade da Proposta Técnica e Econômica, envolvendo a totalidade de seus componentes, por até 60 (sessenta) dias, contados a partir da data do seu recebimento pela Comissão Especial para Seleção.

3.1.4. É vedada a qualquer pessoa, física ou jurídica, a representação de mais de 01 (uma) Organização Social na presente seleção.

3.1.5. Para a elaboração das Propostas Técnicas e Econômicas, as Organizações Sociais participantes do certame deverão conhecer todos os elementos informativos fornecidos pela SES, além de, a seu critério, se assim entenderem necessário, acessarem as fontes adicionais de informação ali mencionadas, tendo em vista o completo conhecimento do objeto, em prol da apresentação de Proposta Técnica e Econômica adequada aos propósitos do presente processo de seleção.



3.1.6. Será facultada, ainda, a visita à unidade assistencial, através de agendamento junto ao NUE - Núcleo de Urgência e Emergência, no telefone (083) 3218-7472, juntando o Relatório de Vistoria, conforme modelo no Anexo VIII do Projeto Básico.

3.1.7. A não realização da VISITA TÉCNICA não gera qualquer prejuízo à entidade que assim optar.

3.1.8. A proponente que optar em não realizar a Visita Técnica, assume integralmente a responsabilidade decorrente de eventual desconhecimento de informações ou fatos provocados pela não realização da mesma, devendo apresentar declaração de que assume todos os riscos decorrentes do desconhecimento dos locais da prestação dos serviços, conforme modelo constante do ANEXO IX do Projeto Básico – Modelos de Declaração.

3.1.9. As Organizações Sociais deverão assumir todos os custos associados à elaboração de suas Propostas Técnicas e Econômicas, não cabendo nenhuma indenização pela aquisição dos elementos necessários à organização e apresentação das propostas.

3.2. ENVELOPE 02 – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO E COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA TÉCNICA:

O envelope de Documentação de Habilitação deverá conter os seguintes elementos:

- a) Número do edital de seleção e a especificação do objeto.
- b) Cópia da publicação no Diário Oficial do Estado da qualificação da Entidade ou confirmação desta como Organização Social na área de Saúde.
- c) Comprovação da regularidade jurídico-fiscal e da boa situação econômico-financeira da Organização Social:
 - c.1) Ato constitutivo ou estatuto em vigor registrado em cartório, com a atividade de apoio à saúde em seu objeto social, acompanhado da ata de comprovação da eleição de sua atual diretoria, registrados em Cartório do Registro Civil de Pessoas Jurídicas.
 - c.2) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas - CNPJ com atividade de apoio à gestão de saúde.
 - c.3) Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, se houver, pertinente à sua finalidade e compatível com o objeto do Edital de Seleção.
 - c.4) Alvará de Funcionamento e Localização emitido pela Prefeitura Municipal da Sede da participante.
 - c.5) Prova de regularidade fiscal com a Fazenda Nacional mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União (CND) ou Certidão Positiva com Efeitos de Negativa de Débitos relativos a Créditos



Tributários Federais e à Dívida Ativa da União (CPEND) - certidão expedida conjuntamente pela RFB e pela PGFN, referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU), inclusive os créditos tributários relativos às contribuições sociais previstas nas alíneas "a", "b" e "c" do Parágrafo Único do Art. 11 da Lei nº 8.212/1991, às contribuições instituídas a título de substituição, e às contribuições devidas, por lei, a terceiros, inclusive inscritas em DAU.

c.6) Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS, através do Certificado de Regularidade de Situação – CRF.

c.7) Prova de regularidade para com as Fazendas Estadual e Municipal ou outra equivalente, na forma da Lei.

c.8) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho (Lei nº 12.440/2011), emitida pelo site do TST.

c.9) Balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, devidamente registrados na Junta Comercial, já exigíveis e apresentados, conforme exigência do Art. 1.179 da Lei nº 10.406/02, ou através de instrumento autorizado e reconhecido pelas normas contábeis que comprovem a boa situação financeira da entidade, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados por índices oficiais quando encerrados há mais de 3 (três) meses da data de apresentação da proposta.

c.9.1) O balanço patrimonial deverá estar assinado por contador ou por outro profissional equivalente, devidamente registrado no Conselho Regional de Contabilidade, além dos administradores previstos na Lei nº 6.404/1976.

c.9.2) No caso de associação constituída no exercício social vigente, admite-se a apresentação de balanço patrimonial e demonstrações contábeis referentes ao período de existência da sociedade.

c.9.3) A comprovação da boa situação financeira da entidade proponente será efetuada com base no balanço apresentado, e deverá, obrigatoriamente, ser formulada, formalizada, apresentada pela proponente em papel timbrado da instituição e assinada.

c.9.4) As instituições constituídas no ano em exercício e que, diante disso ainda estiverem aptas ao certame, deverão apresentar apenas o Balanço de Abertura.

c.10) Certidão negativa de falência e recuperação judicial expedida pelo(s) distribuidor(es) da sede da Organização Social, emitida, no máximo, 60 (sessenta) dias antes da data de realização da Seleção.



c.11) Declaração firmada pela participante, na forma prevista no Anexo do Decreto nº. 23.445, de 25/09/03, de que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e de que não emprega menor de dezesseis anos, sob as penas da lei.

d) Comprovação de experiência técnica para desempenho da atividade objeto do Contrato de Gestão, apresentando:

d.1) Comprovação de qualificação e experiência em gestão/ administração/ coordenação de unidades de saúde do responsável técnico da Organização Social em Saúde e comprovação de regularidade de inscrição de pessoa jurídica junto ao Conselho Regional de Medicina. A experiência deverá ser comprovada através de atestado(s) fornecido(s) por pessoa jurídica de direito público ou privado. Já a qualificação deverá ser comprovada através de diploma de graduação em Medicina.

d.2) Comprovação de, pelo menos, uma experiência anterior por parte da organização social proponente, pertinente e compatível com os serviços a serem executados, através de atestado(s) fornecido(s) por pessoas jurídicas de direito público ou privado (que não seja a proponente), indicando local, natureza, volume, período de atuação (especificando a quantidade de dias, meses e anos, ou a data de início e fim da prestação de serviço) e qualidade que permitam avaliar o desempenho da entidade, devendo especificar o porte da unidade de saúde onde os serviços foram prestados, através de:

a. Comprovação de experiência em gestão de serviço de saúde pública em unidade de atenção secundária ou terciária.

b. Comprovação de experiência em gestão de serviços de saúde pública ou privada em unidade de atenção secundária ou terciária, em Município com população no ano de publicação deste Edital, igual ou superior a 100.000 (cem mil) habitantes.

c. Comprovação de experiência em gestão de serviço público ou privado com ações voltadas à urgência e emergência, em especial, na implantação ou operacionalização de hospitais porta de entrada para a rede de urgência e emergência e/ou unidades de pronto atendimento – UPA 24 HRS.

d. As comprovações descritas nas letras “a” e “b” limitar-se-ão à demonstração, pela entidade, de sua experiência técnica e gerencial na área relativa à atividade a ser executada, ou pela capacidade técnica do seu corpo dirigente e funcional.

d.3) Possuir protocolos e procedimentos que já tenham sido desenvolvidos em unidades assistenciais em saúde de média e alta complexidade com o perfil descrito acima, devidamente atestados pelos responsáveis técnicos e administrativos das respectivas áreas:

- Regimento interno do serviço;
- Rotinas dos procedimentos por serviços;



- Padronização de medicamentos;
- Padronização de material;
- Procedimentos operacionais padrões referentes aos seguintes processos: SADT, Suprimentos e Logística, Lavanderia, CME, SND, CCISS e o protocolo para compras e contratação de serviços e de pessoal.

d.3.1) Quanto aos protocolos, os mesmos não devem ser impressos. Serão anexados à proposta por meio de mídia eletrônica – CD ou *pendrive*. Devendo o arquivo eletrônico ter um índice que facilite a busca dos protocolos para serem analisados e tenha a fonte de origem informada, mesmo que seja da própria proponente.

d.4) Comprovação de possuir em seu quadro, no mínimo, 03 (três) profissionais, através de contrato ou pela CLT, de nível superior com graduação ou especialização em gestão em saúde, com experiência comprovada através de atestados fornecidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado que comprovem ter realizado ou participado da administração de hospitais porta de entrada para a rede de urgência e emergência e/ou unidades de pronto atendimento – UPA 24 HRS. Os referidos profissionais devem se manter atuantes e no quadro funcional profissional da contratada durante todo o período de vigência do contrato. Em caso de término de vínculo do profissional supracitado, o mesmo deve ser imediatamente substituído por profissional com igual perfil.

e) Apresentar Atestado de Idoneidade Moral e Profissional dos diretores e responsáveis técnicos pela gestão da Organização Social, emitido por pessoa física ou jurídica que não seja da entidade participante, conforme modelo abaixo:

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE MORAL E PROFISSIONAL

DECLARO, para os devidos fins, que o(a) Sr.(a) _____, portador(a) do documento de identidade nº _____, CPF nº _____, residente e domiciliado(a) na _____, é cidadão(ã) de conduta ilibada, não sendo de meu conhecimento nada que desabone seu comportamento pessoal e profissional até a presente data.

_____, de _____ 2018.

Local e data: _____, de _____ 2018.

Assinatura (COM FIRMA RECONHECIDA): _____.

Nome: _____.

Endereço: _____.



4. PRAZO DE ABERTURA, LOCAL, HORÁRIO DE REALIZAÇÃO E ESCLARECIMENTOS.

4.1. A Sessão Pública para recebimento e abertura dos envelopes contendo a Proposta Técnica e Econômica e a Habilitação dos interessados ocorrerá no prazo de, no mínimo, 15 (quinze) dias corridos após a publicação do aviso de abertura, na data assinalada no preâmbulo deste edital, na Sala da CPL na Sede da Secretaria de Estado da Saúde, localizada na Av. Dom Pedro II, nº 1826, Torre, nesta Capital.

4.2. Esta sessão pública obedecerá aos princípios e normas já observadas pela SES para a realização de processos de seleção.

4.3. Nesta sessão pública serão recebidos os envelopes 01 (Proposta Técnica e Econômica) e 02 (Habilitação), conforme indicado neste edital, das Organizações Sociais participantes referentes ao objeto de interesse.

4.4. Na eventualidade da não realização da sessão pública na data e hora estabelecidas será marcada nova data e hora, utilizando-se dos mesmos procedimentos da divulgação anterior.

4.5. Até 03 (três) dias úteis antes da data fixada para a realização da sessão pública poderão ser solicitados esclarecimentos por escrito, cabendo à Comissão Especial de Seleção prestar as informações no prazo de até 01 (um) dia útil antes da data fixada para a realização da sessão pública. Os esclarecimentos deverão ser encaminhados aos cuidados da Comissão Especial de Seleção e protocolados na Sala da CPL, situada na Sede da SES, no endereço já indicado acima, ou pelo canal digital:licitacao.saudepb@yahoo.com.br.

5. CRITÉRIOS TÉCNICOS PARA ANÁLISE E JULGAMENTO DAS PROPOSTAS TÉCNICAS E ECONÔMICAS, DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO E COMPROVAÇÃO DA EXPERIÊNCIA TÉCNICA.

5.1. O processamento e julgamento das propostas obedecerão às disposições contidas na Lei Estadual nº. 9.454/2011 e demais normas aplicáveis à espécie.

5.2. Será lavrada ata circunstanciada de todo o ocorrido na sessão pública, como recebimento dos envelopes, credenciais e eventuais intercorrências.

5.3. No dia, horário e local indicados na página 01 deste Edital, em sessão pública, a Comissão Especial para Seleção procederá ao recebimento das credenciais do(s) representante(s) legal(is) da(s) entidade(s) e dos envelopes 01 (Proposta Técnica e Econômica) e 02 (Habilitação), fechados, identificados e lacrados.

5.4. A Organização Social, na sessão pública, poderá se fazer representar por dirigente, por procurador ou pessoa devidamente credenciada, através de instrumento público ou particular,



escrito e firmado pelo representante legal da mesma, a quem seja outorgado ou conferido amplos poderes de representação em todos os atos e termos do Edital.

5.4.1. Quando se tratar de dirigente da Organização Social deverá apresentar o ato constitutivo ou estatuto em vigor registrado em cartório, acompanhado da ata de comprovação da eleição de sua atual diretoria, registrados em Cartório do Registro Civil de Pessoas Jurídicas.

5.4.2. Quando se tratar de representante designado pela Organização Social, o credenciamento deverá ser feito por meio de procuração pública ou particular, com dados de identificação do representante, devendo constar expressamente poderes de representação em todos os atos e termos deste Edital.

5.4.3. A documentação referida no subitem 5.4.2 deverá ser assinada por quem possua inquestionáveis poderes de outorga, sendo que, para fins de comprovação destes poderes, a licitante deverá apresentar o ato constitutivo ou estatuto em vigor registrado em cartório, acompanhado da ata de comprovação da eleição de sua atual Diretoria, registrados em Cartório do Registro Civil de Pessoas Jurídicas.

5.4.4. A documentação referida nos subitens 5.4.2. e 5.4.3. deverá ser entregue diretamente à Comissão Especial para Seleção fora de qualquer envelope, como credenciamento inicial.

5.4.5. Será admitida a participação via postal, desde que sejam recebidos os envelopes até o horário designado para a sessão pública, com quinze minutos de tolerância.

5.5. Quando a representação se fizer por intermédio de instrumento particular, esse, obrigatoriamente, terá a firma reconhecida.

5.6. Quando a representação se fizer por instrumento público ou por Estatuto, apresentados em cópia reprográfica, obrigatoriamente deverão estar autenticados, podendo, igualmente, serem autenticados pela Comissão Especial, desde que apresentados os originais antecipadamente.

5.7. A credencial será acompanhada de documento de identificação do representante, emitido por Órgão Público.

5.8. Ficará impedido de quaisquer manifestações em referência a fatos relacionados com a presente Seleção, o representante da Organização Social participante que não apresentar o instrumento de representação, ou cuja documentação não atenda às especificações dos subitens anteriores. Não serão permitidas as considerações de pessoas não credenciadas ou sem todos os envelopes no certame, a não ser como ouvintes.

5.9. Declarada iniciada a abertura da sessão, após os minutos de tolerância, não será permitida a participação de retardatários.

5.10. No julgamento das Propostas Técnicas e Econômicas apresentadas serão observados os critérios definidos neste edital, conforme índices de pontuação expressamente determinados, cuja soma equivale a 100 (cem) pontos.



- 5.11. As Propostas Técnicas e Econômicas serão analisadas e pontuadas conforme os critérios constantes nos Anexos IV e V do Projeto Básico, que é parte integrante deste edital.
- 5.12. As propostas técnicas e econômicas serão classificadas de acordo com a pontuação total obtida na análise realizada conforme previsto nos anexos já mencionados.
- 5.13. Serão desclassificadas as Propostas Técnicas e Econômicas cuja pontuação total seja inferior a 70 (setenta) pontos.
- 5.14. Será considerada vencedora do processo de seleção a Proposta Técnica e Econômica apresentada que obtiver a maior pontuação na avaliação verificada pela soma dos pontos alcançados em cada um dos itens de avaliação previstos neste Edital.
- 5.15. É obrigatório disponibilizar toda a documentação apresentada nos envelopes em CD ou pen drive, inseridos nos autos, a fim de facilitar a análise no julgamento.
- 5.16. A análise dos elementos da Proposta Técnica e Econômica pela Comissão Especial de Seleção será efetuada em reunião reservada. Para essa análise, a Comissão Especial de Seleção poderá recorrer a assessoramento técnico, jurídico e econômico, quando achar necessário.
- 5.17. O resultado do julgamento declarando a Organização Social vencedora do processo de seleção será proferido no prazo máximo de até 05 (cinco) dias úteis, contado do recebimento das Propostas, e publicado no Diário Oficial do Estado da Paraíba, além de veiculado nos sites oficiais da Saúde e Governo do Estado.
- 5.18. Caso restem desatendidas pela OS, detentora da proposta técnica e econômica melhor avaliada, as exigências de qualificação e habilitação à seleção, a Comissão examinará os documentos dos candidatos subsequentes, na ordem de classificação, e assim sucessivamente, até a apuração de uma que atenda ao edital, sendo declarada vencedora.
- 5.19. Das decisões da Comissão Especial de Seleção caberá recurso, que poderá ser interposto no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contado da data da publicação do resultado do processo de seleção no Diário Oficial do Estado e/ou site do Governo, onde ocorrer primeiro. A Comissão Especial de Seleção terá o prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da interposição do recurso, para respondê-lo.
- 5.20. Decorridos os prazos sem a interposição de recursos ou após o seu julgamento ou, ainda, se não houver concorrentes, a Organização Social vencedora será considerada apta a celebrar o contrato de gestão.
- 5.21. É facultada à CESOS, em qualquer fase do processo de seleção, a promoção de diligências destinadas a esclarecer ou a complementar a instrução do Processo, vedada a inclusão posterior de documentos ou informações que deveriam constar originariamente da proposta ou habilitação. É facultado, ainda, solicitar a renegociação do valor da proposta econômica, em respeito ao princípio da economicidade, ao verificar a necessidade ao relacionar com os demais documentos apresentados no processo de seleção.



5.22.O processo de seleção poderá ser revogado pela autoridade competente que o aprovou por razões de interesse público decorrente de fato superveniente devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta ou anulá-lo por ilegalidade, mediante parecer escrito e devidamente fundamentado, respeitado o contraditório.

5.23. Até a assinatura do Contrato de Gestão poderá a SES desclassificar propostas das Organizações Sociais participantes, em despacho motivado, sem direito a indenização ou ressarcimento e sem prejuízo de outras sanções, se tiver ciência de fato ou circunstância, anterior ou posterior ao julgamento da seleção que represente infração aos termos do Edital, respeitado o contraditório.

6. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA.

6.1. A despesa com a futura contratação correrá à conta do orçamento da SES, sendo o(a) ordenador(a) de despesa a Secretária de Estado da Saúde, na forma das disponibilidades orçamentárias abaixo para o atual e o próximo exercício financeiro:

CODIGO	ELEMENTO DE DESPESA	FONTE	RESERVA	RECURSO
25.101.10.302.5007.4835	3.3.90.39	110	XXX	TESOURO DO ESTADO (ORDINÁRIO)
25.101.10.302.5007.4835	3.3.90.39	160	XXX	SUS/MS

6.2.O valor a ser apresentado na Proposta Econômica refere-se ao investimento e ao custeio das atividades de gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde na Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24HS, no Município de Santa Rita-PB, objeto de Contrato de Gestão com a Organização Social selecionada, da seguinte forma:

6.2.1. O valor estimado a ser repassado para investimento, na fase inicial, será de R\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais), e diz respeito à reforma e adequação do piso da UPA 24 HRS – SANTA RITA. Deste montante, será repassado até o décimo dia após a publicação inicial do Contrato de Gestão o valor de R\$ 75.000,00 (setenta e cinco mil reais), referente à primeira parcela. O montante remanescente será repassado em mais 01 (uma) parcela, no segundo mês de contrato, no valor de R\$ 75.000,00 (setenta e cinco mil reais), sujeito à apresentação da medição e laudo da Engenharia da SES. Na fase operacional da UPA 24 HRS - SANTA RITA, o valor relativo aos



investimentos na unidade de saúde realizados pela OS será ressarcido após o final do exercício financeiro, mediante apresentação à SES/PB de relatório de prestação de contas acompanhado devidamente de todas as notas fiscais, no montante até 10% (dez por cento) do valor do contrato, de acordo com as regras contidas no Anexo III.

6.2.2. Para o custeio da UPA 24 HRS - SANTA RITA foi estimado por esta Secretaria um valor mensal de até R\$ 1.075.217,37 (um milhão, setenta e cinco mil, duzentos e dezessete reais e trinta e sete centavos), para Organizações Sociais em Saúde – OSS sem Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS). Para OSS com CEBAS o valor de custeio estimado foi de até R\$ 1.014.823,54 (um milhão, catorze mil, oitocentos e vinte e três reais e cinquenta e quatro centavos), conforme declinado nos Anexos II e III deste instrumento convocatório.

7. RESULTADO FINAL.

7.1. Ao final do processo seletivo será declarada vencedora a entidade que reúna qualidade, abrangência e adequação no objeto para gerir a Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24 Horas, localizada em Santa Rita-PB, unidade vinculada à SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE.

7.2. O resultado final do processo seletivo será divulgado através de publicação no Diário Oficial do Estado da Paraíba – DOE e/ou no link do Governo do Estado da Paraíba, através da Central de Compras e/ou da SES.

8. REPASSES.

8.1. As transferências de recursos financeiros, o número de parcelas e as demais condições, encontram-se definidas no Anexo VI e na minuta de contrato de gestão.

8.2. Do valor do repasse a ser pago por sistema de transferência bancária, será descontado o percentual de 1,6% (um vírgula seis por cento), para implementação e operacionalização do Fundo Estadual de Apoio ao Empreendedorismo – Fundo Empreender/PB, conforme disposto no Art. 7º, Inciso II, da Lei nº 10.128/2013.

9. OBRIGAÇÕES DAS PARTES.

9.1 As obrigações das partes estão descritas na minuta do contrato de gestão, Anexo XI deste Edital.



10. FISCALIZAÇÃO.

10.1. A fiscalização da execução do contrato de gestão será realizada pela Secretaria de Estado da Saúde (Entidade Supervisora) por meio de Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização de Contratos de Gestão de OSS - CAFOS, cabendo a tal comissão, também, a supervisão, o monitoramento da execução do contrato, sem prejuízo da ação institucional dos demais órgãos normativos, de controle interno e externo, assim como prestar o monitoramento e a avaliação das ações determinados no Anexo VII.

11. RESCISÃO E PENALIDADES

11.1. Constituem motivos para a rescisão do contrato de gestão o não cumprimento de quaisquer de suas cláusulas e condições, bem como os motivos previstos nas disposições do Art. 29 da Lei Estadual nº 9.454/11.

12. DISPOSIÇÕES FINAIS.

12.1. A participação da Organização Social no processo de seleção implica a aceitação integral e irrevogável dos termos, cláusulas, condições e anexos deste instrumento, que passarão a integrar o Contrato de Gestão como se transcritos fossem, bem como na observância dos regulamentos administrativos e das normas técnicas e legislações aplicáveis. Não serão aceitas, sob quaisquer hipóteses, alegações de seu desconhecimento em qualquer fase do processo de seleção e execução do Contrato de Gestão.

12.2. A Organização Social vencedora do processo de seleção assinará o Contrato de Gestão com a SES no prazo estipulado neste descritivo.

12.3. A Organização Social vencedora que deixar de comparecer para assinatura do Contrato de Gestão, no prazo máximo de até 10 (dez) dias a contar de sua convocação, perderá o direito à contratação em conformidade com a Lei, sem prejuízo das sanções previstas na legislação que rege este processo de seleção. Este prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, quando solicitado pela parte durante o seu transcurso e desde que apresente motivo justificado e aceito pela Secretaria de Estado da Saúde.

12.4. Na ocorrência do estabelecido no item anterior poderá a SES convocar as Organizações Sociais remanescentes, participantes do processo de seleção, na ordem de classificação ou revogar o processo de seleção.

12.5. Não havendo concorrentes na seleção pública, havendo apenas um ou após a publicidade do edital, apenas uma OS credenciada pelo Estado manifestar interesse pela gestão da atividade a ser



transferida, a SES poderá utilizar-se do disposto no Art. 12 da Lei nº. 9.454, de 06 de outubro de 2011, caso possível.

13. ANEXOS.

Referente à elaboração da proposta que integra o presente instrumento, seguem os competentes anexos:

- ANEXO I** – Informações gerais e descrição dos serviços assistenciais propostos para a UPA 24 HORAS DE SANTA RITA;
- ANEXO II** - Roteiro para elaboração de proposta técnica e econômica;
- ANEXO III** – Estimativa de custeio e de investimentos para a unidade assistencial;
- ANEXO IV** – Parâmetros para julgamento e classificação da proposta técnica;
- ANEXO V** – Matriz para julgamento e classificação da proposta técnica;
- ANEXO VI** – Sistema de repasses, metas de produção assistencial e indicadores de qualidade e desempenho;
- ANEXO VII** – Monitoramento, avaliação e prestação de contas do contrato de gestão;
- ANEXO VIII** – Modelo de atestado de comprovação de visita técnica;
- ANEXO IX** – Modelo de Declaração de não realização de Visita Técnica;
- ANEXO X** - Relação de bens e equipamentos a serem destinados à transferência;
- ANEXO XI** – Minuta do Contrato de Gestão.

João Pessoa, 06 de dezembro de 2018.

Karla Michele Vitorino Maia
Membro da CESOS
Mat. 170.333-1

Francisca Neida Vieira Damasceno
Membro da CESOS
Mat. 902.009-8

Déborah Gomes dos Santos
Membro da CESOS
Mat. 184.324-9

Luciana Suassuna Dutra Rosas
Membro da CESOS
Mat. 183.181-0

Marcela Tárzia Barros Pereira
Membro da CESOS
Mat. 170.323-4

Vanessa Oliveira Costa Silva
Membro da CESOS
Mat. 182.285-3

Doracy Karoline Simões de Medeiros
Membro da CESOS
Mat. 186.019-4

ANEXO I – INFORMAÇÕES GERAIS E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS PARA A UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA 24 HRS – SANTA RITA.**1. DESCRIÇÃO DA UNIDADE.**

A UPA 24h com lógica de acolhimento e classificação de risco funcionará de modo ininterrupto nas 24 horas e em todos os dias da semana incluindo feriados e pontos facultativos com equipe multiprofissional interdisciplinar compatível do seu porte, funcionando como porta de entrada de emergência, ordenando junto com as demais unidades da rede, a Rede de Atenção à Saúde e as Urgências da Cidade de SANTA RITA e da região, funcionando como local de primeiro atendimento (acolhimento e atendimento médico), estabilização e observação de pacientes graves, oriundos da demanda espontânea, regulados ou referenciados de qualquer serviço de saúde, de qualquer ponto de atenção (atenção básica, pré-hospitalar, SAMU ou Programa de Atenção Domiciliar), que ficarão em observação ou serão internados pela regulação em vaga zero ou não, para resolução ou seguimento de seus quadros agudos ou referenciados para serviços de acordo a necessidade do paciente.

Os serviços de saúde deverão ser prestados na UPA 24 HRS – SANTA RITA, nos exatos termos da legislação pertinente ao SUS – Sistema Único de Saúde considerando o disposto na Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990; Considerando a Portaria de Consolidação nº 3, de 3 de outubro de 2017/GM/MS, Anexo I, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde; Considerando a Portaria de Consolidação nº 3, de 3 de outubro de 2017/GM/MS, Anexo III, arts. 1ª ao 176, que reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no SUS; Considerando a Portaria nº 2.048/GM/MS, de 5 de novembro de 2002, que aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência; Considerando a Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017/GM/MS, arts. 422 ao 434, que institui o Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde; Considerando a Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017/GM/MS, arts. 157 a 166, que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP); Considerando a Portaria de Consolidação nº 3, de 3 de outubro de 2017/GM/MS, arts. 70 a 93, que redefine as diretrizes de modelo assistencial de UPA 24h de Pronto Atendimento como Componente da Rede de Atenção às Urgências, no âmbito do Sistema Único de Saúde; e considerando a Portaria de Consolidação nº 6, de 3 de outubro de 2017/GM/MS, arts. 885 a 909, que redefine as diretrizes de financiamento de Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h; bem como suas atualizações e/ou outras que venham substituir, com observância dos princípios veiculados:

- Universalidade de acesso aos serviços de saúde;
- Gratuidade de assistência, sendo vedada a cobrança em face de usuários ou seus representantes, responsabilizando-se a contratada por cobrança indevida feita por seu empregado ou preposto;
- Fornecimento gratuito de medicamentos aos usuários em atendimento, mediante prescrição do profissional médico responsável pelo atendimento em questão;
- Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
- Direito de informação às pessoas assistidas, sobre sua saúde;
- Divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;
- Prestação dos serviços com qualidade e eficiência, utilizando-se dos equipamentos de modo adequado e eficaz;
- Acolher os pacientes e seus familiares sempre que buscarem atendimento na UPA 24 h;
- Articular-se com a Atenção Básica à Saúde, SAMU 192, unidades hospitalares, unidades de apoio diagnóstico e terapêutico e com outros serviços de atenção à saúde, por meio de fluxos lógicos e efetivos de referência e contra referência, ordenados pelas Centrais de Regulação Médica de Urgências e complexos reguladores instalados na região;
- Prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, e prestar primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica e de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, de modo a definir, em todos os casos, a necessidade ou não de encaminhamento a serviços hospitalares de maior complexidade;



- Fornecer retaguarda às urgências atendidas pela Rede de Atenção Básica à Saúde;
- Funcionar como local de estabilização de pacientes atendidos pelo SAMU 192;
- Realizar consulta médica em regime de pronto atendimento aos casos de menor gravidade;
- Realizar atendimentos e procedimentos médicos e de enfermagem adequados aos casos demandados à unidade;
- Prestar apoio diagnóstico e terapêutico ininterrupto nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana, incluídos feriados e pontos facultativos;
- Manter pacientes em observação, por período de até 24 (vinte e quatro) horas, para elucidação diagnóstica e/ou estabilização clínica;
- Encaminhar para internação em serviços hospitalares, por meio das centrais reguladoras, os pacientes que não tiverem suas queixas resolvidas nas 24 (vinte e quatro) horas de observação;
- Prover atendimento e/ou encaminhamento adequado a um serviço de saúde hierarquizado, regulado e integrado à RUE a partir da complexidade clínica, cirúrgica e traumática do usuário;
- Contra referenciar para os demais serviços de atenção integrantes da RUE, proporcionando continuidade ao tratamento com impacto positivo no quadro de saúde individual e coletivo;
- Solicitar retaguarda técnica ao SAMU 192 sempre que a gravidade ou complexidade dos casos ultrapassarem a capacidade instalada da unidade;
- Obrigatoriedade de registrar todos os procedimentos que forem realizados na UPA 24 horas no sistema de informação ambulatorial do SUS SIA-SUS, para monitoramento das ações e serviços executados.

No sentido de cumprir seu papel assistencial, compete à equipe gerencial da UPA definir e implementar ações que possibilitem:

- I. Implantar processo de Acolhimento com Classificação de Risco, em ambiente específico, considerando a identificação do paciente que necessite de tratamento imediato, com estabelecimento do potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento, de modo a priorizar atendimento em conformidade com o grau de sofrimento ou a gravidade do caso;
- II. Estabelecer e adotar o cumprimento de protocolos de atendimento clínico, de classificação de risco e de procedimentos administrativos;
- III. Garantir apoio técnico e logístico para o bom funcionamento da unidade.

2. ESTRUTURA FÍSICA DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO.

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA 24 HORAS		
PORTE – I		
AMBIENTES	QUANTIDADE DE AMBIENTE	ÁREA TOTAL (m²)
PRONTO ATENDIMENTO		
Área de recepção e espera para público/pacientes	1 c/ capac. p/ 20 pessoas	56,35
Área para guarda de cadeira de rodas	1	3,0
Sanitário masculino e feminino (coletivo)	2	-
Sanitário individual para portadores de necessidades especiais	1	3,20
Sala de classificação de risco	1	9,0
Sala de atendimento social	1	8,0
Sala para exames indiferenciados (consultórios)	2	22,0
Depósito de Material de Limpeza (DML)	1	2,20
ATENDIMENTO DE URGÊNCIA		
Área externa para desembarque de ambulância	1	26,76



(coberta)		
Área para guarda de macas e cadeira de rodas	1	4,0
Sala de higienização	-	8,0
Sala de urgência e emergência	1 c/ capacidade p/ 2 leitos	40,0
Posto de enfermagem e serviços	1	6,0
APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO		
Sala de eletrocardiografia – ECG	1	8,0
Sala de sutura/curativo	1	10,80
Sala de gesso (imobilizações/redução de fraturas)	-	10,0
Sala de inalação coletiva	1 com capacidade para 6 pacientes	9,60
Sala de aplicação de medicamentos/reidratação (pacientes em poltronas)	1 com capacidade para 4 poltronas	20,0
Sala de exames da radiologia – geral	1	23,0
Laboratório de processamento (câmara escura)	1	4,0
Box de vestiário para paciente	1	2,70
Arquivo de chapas	1	2,0
Sala de coleta de material	1	8,0
Sala de utilidades (área suja)	1	7,0
OBSERVAÇÃO		
Posto de enfermagem	1	6,0
Sala de serviços	1	6,0
Salas de observação coletiva	2 com capacidade mínima de 06 leitos	51,0
Banheiro para paciente interno – salas de observação	3	14,40
Quarto individual de curta duração	1	10,0
Banheiro para paciente interno – quarto individual de curta duração	1	4,80
APOIO ADMINISTRATIVO		
Sala de direção	1	12,0
Sala de reuniões	1 com capacidade para 5 pessoas	10,0
Sala administrativa/informática/controle de ponto, protocolo	1 com capacidade para 3 pessoas	16,50
Arquivo médico	1	6,0
Sanitário	1	1,60
APOIO TÉCNICO E LOGÍSTICO		
Área de distribuição/dispensação (farmácia)	1	4,0
Sala para armazenagem e controle (CAF)	1	9,0
Almoxarifado	1	10,0

Sala de guarda e preparo de equipamentos/material	1	6,0
Sala de utilidades e guarda de roupa suja (área suja)	1	7,0
Sala de armazenagem e distribuição de materiais esterilizados e roupa limpa (área limpa)	1	8,0
Copa de distribuição	1	8,40
Área para recepção, lavagem e guarda de carrinho(s)	1	3,0
Refeitório para funcionários	1	9,0
Quarto de plantão para funcionários	2	20,0
Sala de estar para funcionários (mínimo 8 pessoas)	1	10,40
Vestiário central para funcionários (M e F)	2	10,0
Sanitários para funcionários	2	6,40
Depósito de Material de Limpeza (DML)	1	2,20
Sala de guarda temporária de cadáveres	1	8,0
Área externa para embarque de carro funerário (coberta)	1	21,0
Sala de armazenamento temporário de resíduos sólidos	1	4,0
Sala para equipamentos de geração de energia elétrica alternativa	1	23,0
Área para central de gases (cilindros)	1	8,60
Subtotal	-	565,80
25% para circulações e paredes	-	141,45
Abrigo externo de resíduos de serviços de saúde (RSS)	1	-
Estacionamento	1	-
Garagem	-	-
Total	-	707,25
Área mínima TOTAL		800

3. PERFIL DA ASSISTÊNCIA.

3.1. CONCEITUAÇÕES DOS ATENDIMENTOS ASSISTENCIAIS.

- Acolhimento: Ação assistencial e técnica feita por enfermeiro que recebe o usuário desde sua chegada, ouvindo sua queixa, permitindo que ele expresse suas preocupações, angústias, e ao mesmo tempo, colocando os limites necessários, garantindo atenção resolutiva. A partir do acolhimento, após registrar o nome do usuário no sistema informatizado, o usuário é encaminhado à área da recepção onde aguardará a chamada para finalizar o registro. Por ser um enfermeiro, é capaz de reconhecer agravos da saúde que coloquem a vida do usuário em risco permitindo maior agilidade no atendimento médico.
- Classificação de Risco: Alteração na lógica do atendimento, permitindo que o critério de priorização da atenção ao usuário seja o agravo à saúde e/ou grau de sofrimento e não mais a ordem de chegada. Realizado por enfermeiro que utiliza os protocolos técnicos indicados pela SES/PB e identifica os usuários que necessitam tratamento imediato, considerando o potencial de risco, agravo à saúde ou grau de sofrimento e providencia de forma ágil o atendimento adequado para cada caso.

- Atendimento Médico: Oferecido para adultos de acordo com a classificação de risco, e para crianças. Poderá estar compreendido no atendimento médico qualquer outro exame complementar, procedimento ou observação clínica.
- Procedimentos: Realizados após atendimento médico, tais como administração de medicação, nebulização, oxigenioterapia por cateter nasal, máscara e aparelhos de fluxos, aspiração das vias aéreas superiores, lavagem gástrica, sutura simples, inserção de sondas e tubos, curativos, punções venosas, drenagens, etc. realizados em usuários atendidos na UPA 24 HRS.
- Exames: São realizados na UPA 24 HRS exames radiológicos simples sem contraste, exames laboratoriais e eletrocardiogramas. Os exames são solicitados aos usuários, pelos médicos e limitados à capacidade operacional da unidade.
- Cuidado Multiprofissional: Para todo e qualquer usuário da UPA 24 HRS, quando necessário.
- Dispensação de Medicamentos: Para os usuários que se encontram em observação na sala amarela e para os que aguardam transferência na sala vermelha na UPA 24 HRS, prescritos pelo médico da UPA 24 HRS. Também para os usuários classificados como risco verde que necessitem de medicação durante o pronto atendimento.

3.2. SERVIÇOS ASSISTENCIAIS E ATIVIDADES DE APOIO.

3.2.1. ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.

A UPA 24 HRS – SANTA RITA realizará procedimentos de baixa e média complexidade com ênfase no atendimento de Urgência e Emergência em Clínica Médica e Pediatria. Também deverá realizar pequenos procedimentos cirúrgicos de urgência tais como suturas, drenagem de abscesso, retirada de corpo estranho, apoio diagnóstico através de exames complementares de radiologia e análises clínicas, entre outros.

A UPA 24 HRS – SANTA RITA disponibilizará atendimentos de Urgência 24 horas por dia, ininterruptamente, sendo unidade de atendimento por demanda espontânea e referenciada.

Funcionando como porta de entrada, o pronto-atendimento busca ampliar o acesso ao sistema locoregional de saúde, qualificando e melhor utilizando a rede de urgência e emergência estadual. Para tanto, O serviço deverá desenvolver o acolhimento com classificação de risco (ACR) para todos os pacientes que cheguem ao serviço, em regime de livre demanda ou referenciados.

Os casos de maior gravidade serão estabilizados em ambiente próprio ao atendimento de emergências, e então preparados para um transporte adequado, responsável e referenciado a uma unidade de maior complexidade, respeitando sempre os mecanismos regulatórios existentes.

Após o atendimento, havendo necessidade de propedêutica e ou de observação clínica, os pacientes poderão ser mantidos em leitos de observação de urgência, por período de até 24 horas (não caracterizando internação hospitalar).

Os pacientes acolhidos, e classificados como atendimentos não urgentes, deverão aguardar o atendimento ou ser referenciados às unidades de atenção básica, segundo seu local de residência.

Todas as atividades assistenciais desenvolvidas e contratualizadas serão reguladas, de acordo com os mecanismos de controle e regulação existentes, ou que venham a ser criados, de modo a permitir a disponibilização das melhores alternativas de atenção ao usuário, considerando o sistema de saúde como um todo.

As principais etapas de trabalho e ações aqui relacionadas sob a responsabilidade da UPA são:

- Acolhimento com classificação de risco na porta de entrada, integrante da humanização da atenção, garantindo um modelo de atenção efetivamente baseado no usuário e em suas necessidades de saúde;
- Acolhimento e Orientação de Familiares/Acompanhante;
- Desenvolvimento de Abordagem Interdisciplinar;
- Oferta de Cuidado Médico e de Enfermagem;
- Avaliação regular do paciente mantido em observação;
- Assistência Psicossocial;

- Avaliação e Suporte Nutricional;
- Desenvolvimento, Adoção e/ou Implementação de Protocolos clínicos assistenciais e de procedimentos administrativos em Urgência e Emergência;
- Fornecimento de Material Médico-Hospitalar e Medicamentos;
- Garantia de estrutura de apoio diagnóstico e terapêutico;
- Manutenção, Atualização e Guarda do prontuário do Paciente;
- Garantia de Transporte inter-hospitalar dos pacientes da UPA, que necessitem de continuidade dos cuidados e que necessitem de transferência para outra unidade da rede de atenção as urgências, sendo o transporte devidamente regulado;
- Alta com referência estabelecida e registrada aos serviços de saúde da rede municipal e/ou regional.
- Contribuir na organização das linhas de cuidado, com base nas realidades loco-regionais, identificando os principais agravos e condições, além da análise de situação de saúde como subsídio à identificação de riscos coletivos e ambientais e definição de prioridades de ação;
- Gestão baseada em resultado, gestão da clínica, com aplicação de tecnologias para assegurar padrões clínicos de qualidade; aumentar a eficiência; diminuir os riscos para os usuários e profissionais; prestar serviços efetivos e de qualidade da atenção à saúde e gestão de caso. Aliando-se a lógica assistencial de atenção às urgências visando a qualificação do cuidado, a organização dos fluxos e processos de trabalho;
- Auditoria clínica;
- Desenvolvimento de atividades de educação permanente para as equipes e componentes da assistência;
- Atuação junto a RUE/SES/PB na definição e organização territorial das regiões de saúde e das redes de atenção a partir das necessidades de saúde, riscos e vulnerabilidades das populações.

3.2.2. SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO.

A UPA 24 HRS – SANTA RITA ofertará sua estrutura de apoio diagnóstico e terapêutico – Laboratório de Análises Clínicas, Eletrocardiografia e Serviços de Radiologia Convencional, às atividades de atendimento na área de urgência e emergência, em período integral e de forma ininterrupta.

O serviço de laboratório de análises clínicas instalado na planta operacional da UPA 24 HRS – SANTA RITA é, atualmente, terceirizado, na sua infra-estrutura tecnológica, força de trabalho, e abastecimento.

Os exames de maior complexidade ou indisponíveis na UPA serão articulados com os gestores do SUS locorregional, obedecendo aos protocolos clínicos e mecanismos de regulação vigentes. As principais atividades e etapas do processo de trabalho sob a responsabilidade da UPA neste nível são:

- Acolhimento do Paciente e Familiares /Acompanhantes;
- Fornecimento de Material Médico-Hospitalar e Medicamentos;
- Manutenção e Atualização do prontuário do Paciente;
- Garantia de transporte para a realização de exames complementares não disponíveis na unidade;
- Entrega de Resultados aos profissionais de saúde por meio físico ou informatizado;
- Elaborar POP de manutenção de Equipamentos, Validação dos Ensaios analíticos do Laboratório, Biossegurança, Higienização e Limpeza, validação dos resultados, Entrega dos resultados, Admissão de Pacientes, Coleta de Amostra, Transporte de Amostras biológicas e infectantes, Armazenamento de amostras, descarte de amostras, controle de qualidade do Raio X, gerenciamento dos Resíduos, entre outros;
- A contratação de Serviços Terceirizados por parte da OS - UPA 24 HRS – SANTA RITA para Gerenciar e Executar quaisquer Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) é permitida, desde que devidamente formalizada, devendo ocorrer mediante supervisão e análise da SES.
- Esta contratação deve ser realizada em conformidade com o regulamento de compras da OSS, bem como observando a legislação aplicável, possibilitando-se a solicitação da documentação das empresas participantes necessária ao atendimento do Manual de Boas Práticas.



3.2.3. SERVIÇOS DE TRANSPORTE SANITÁRIO.

A OS - UPA 24 HRS - SANTA RITA é integralmente responsável por todo o transporte de pacientes acolhidos, seja para a transferência entre unidades de saúde referenciadas, seja para a execução de interconsultas especializadas e ou exames propedêuticos em outros serviços de saúde, devendo dispor de 1 (uma) unidade móvel de suporte avançado.

As principais atividades e etapas do processo de trabalho sob a responsabilidade do UPA 24 HRS – SANTA RITA neste nível são:

- Possuir licença Sanitária do transporte, conforme Normas da ANVISA, caso o serviço seja terceirizado, apresentar licença sanitária da empresa instalada na UPA 24 HRS – SANTA RITA;
- Pacientes com risco de vida não podem ser removidos sem a prévia realização de diagnóstico médico, com obrigatória avaliação;
- Atendimento básico respiratório e hemodinâmico, além da realização de outras medidas urgentes e específicas para cada caso;
- Pacientes graves ou de risco devem ser removidos acompanhados de equipe composta por tripulação mínima de um médico, um profissional de enfermagem e motorista, em ambulância de suporte avançado;
- Antes de decidir a remoção do paciente, faz-se necessário realizar contato com o médico receptor ou diretor técnico da unidade de destino, e ter a concordância do(s) mesmo(s);
- Todas as ocorrências inerentes à transferência devem ser registradas no prontuário de origem;
- Todo paciente removido deve ser acompanhado por relatório completo, legível e assinado (com número do CRM), que passará a integrar o prontuário no destino. Quando do recebimento, o relatório deve ser também assinado pelo médico receptor;
- Para o transporte, faz-se necessária a obtenção de consentimento após esclarecimento, por escrito, assinado pelo paciente ou seu responsável legal. Isto pode ser dispensado quando houver risco de morte e impossibilidade de localização do(s) responsável(is). Nesta circunstância, o médico solicitante pode autorizar o transporte, documentando devidamente tal fato no prontuário;
- A responsabilidade inicial da remoção é do médico transferente, assistente ou substituto, até que o paciente seja efetivamente recebido pelo médico receptor;
- A responsabilidade para o transporte, quando realizado por Ambulância tipo D, E ou F é do médico da ambulância, até sua chegada ao local de destino e efetiva recepção por outro médico;
- As providências administrativas e operacionais para o transporte não são de responsabilidade médica;
- Elaborar POP de remoção, higieniza e limpeza, biossegurança, segurança do paciente, manutenção preventiva e corretiva do transporte, Checklist de Materiais Médicos, Equipamentos, e Insumos, entre outros.

3.2.4. SERVIÇOS DE NUTRIÇÃO.

A oferta de refeições, dietas e fórmulas para pacientes, acompanhantes, colaboradores, é de responsabilidade da OS - UPA 24 HRS - SANTA RITA, podendo ser o serviço de nutrição próprio ou terceirizado.

Como não existe área específica na UPA 24 HRS – SANTA RITA para a produção de refeições, dietas e fórmulas, as etapas de compra, recebimento, produção e transporte das alimentações, deverão, necessariamente, ser realizadas fora da área interna atual da unidade, podendo ainda, visando a redução de custos totais da UPA, ser articulado a execução desses serviços por outro Hospital da Rede Estadual ou Municipal, devendo a UPA arcar com todos os custos inerentes a esta execução.

Na eventual necessidade de oferta de suporte nutricional Enteral, o mesmo deverá ser providenciado pela OS - UPA 24 HRS - SANTA RITA.

A OS - UPA 24 HRS - SANTA RITA deverá ofertar, no mínimo, as seguintes refeições aos colaboradores, pacientes em observação e seus acompanhantes:

- Lanche da manhã;
- Almoço;
- Lanche da tarde;
- Jantar.

De forma ideal, o serviço de nutrição deve atuar de forma integrada ao atendimento clínico, colaborando desde a avaliação nutricional, até buscando atender as preferências e restrições pessoais, sempre que possível, e em acordo com o processo terapêutico estabelecido.

O Serviço próprio ou terceirizado deve elaborar o Manual de Dietas Hospitalares do Serviço que é adotado como guia para conduta nutricional; o Manual de Boas Práticas de Manipulação de Alimentos; Planejamento do Cardápio para o mês ou trimestre; Ficha Técnica de Refeições com os custos dos ingredientes; Deve realizar Qualificação e Evolução Técnica dos funcionários em: a) Contaminantes alimentares; b) Doenças transmitidas por alimentos; c) Manipulação higiênica dos alimentos; e d) Boas Práticas.

A contratação de Serviços Terceirizados por parte da OS - UPA 24 HRS - SANTA RITA para Gerenciar e Executar o Serviço de Nutrição e dietética é permitida, desde que devidamente formalizada, devendo ocorrer mediante supervisão e análise da SES.

Esta contratação deve ser realizada em conformidade com o regulamento de compras da OSS, bem como observando a legislação aplicável, possibilitando-se a solicitação da documentação das empresas participantes necessária ao atendimento do Manual de Boas Práticas.

3.2.5. SERVIÇOS DE ESTERILIZAÇÃO.

A UPA 24 HRS – SANTA RITA NÃO POSSUI ESTRUTURA PRÓPRIA DE CENTRAL DE MATERIAL DE ESTERILIZAÇÃO (CME), sendo de responsabilidade de a OS - UPA 24 HRS - SANTA RITA efetivar os meios para o seu adequado fornecimento, cuidando sempre que haja material preparado em quantidade suficiente para a realização ininterrupta das atividades definidas nesse contrato.

A contratação de Serviços Terceirizados por parte da UPA 24 HRS – SANTA RITA para Gerenciar e Executar o Serviço de Esterilização é permitido, desde que devidamente formalizada, devendo ocorrer mediante supervisão e análise da SES/PB.

Esta contratação deve ser realizada em conformidade com o regulamento de compras da OSS, bem como observando a legislação aplicável, possibilitando-se a solicitação da documentação das empresas participantes necessária ao atendimento do Manual de Boas Práticas.

3.2.6. LAVANDERIA E ENXOVAL.

Fica sob responsabilidade da OS - UPA 24 HRS - SANTA RITA a realização de todas as etapas de cuidado com o enxoval: separação, pesagem, transporte da roupa suja; desinfecção, lavagem, secagem, separação e embalagem; recebimento, estocagem e distribuição da roupa limpa; bem como identificação (“silkgem”) de peças, realização de reparos, e reposição de peças quando necessário. No caso do serviço ser terceirizado, o processo de separação e pesagem da roupa suja deverá ser realizado na própria UPA, por equipe própria ou, em caso de processo terceirizado, acompanhado e validado por responsável da unidade de saúde, podendo ainda, visando a redução de custos totais da UPA, ser articulado a execução desses serviços por outro Hospital da Rede Estadual ou Municipal, devendo a UPA arcar com todos os custos inerentes a esta execução.

É também atribuição da OS - UPA 24 HRS - SANTA RITA gerenciar de forma integral o processo de cuidados e oferta de enxoval na UPA, procurando acompanhar e qualificar também as etapas deste processo realizadas fora das suas instalações.

A contratação de Serviços Terceirizados por parte da OS - UPA 24 HRS – SANTA RITA para Gerenciar e Executar o Serviços de Esterilização é permitida, desde que devidamente formalizada, devendo ocorrer mediante supervisão e análise da SES.

Esta contratação deve ser realizada em conformidade com o regulamento de compras da OSS, bem como observando a legislação aplicável, possibilitando-se a solicitação da documentação das empresas participantes necessária ao atendimento do Manual de Boas Práticas.

3.2.7. SERVIÇOS DE FARMÁCIA.

A farmácia é um órgão de abrangência assistencial, técnico-científica e administrativa, onde se desenvolvem atividades ligadas à aquisição, armazenamento, controle, dispensação e distribuição de medicamentos e correlatos às unidades hospitalares. A execução de suas atividades é ligada aos resultados para o paciente e não apenas aos correlacionados aos produtos e serviços.

É igualmente responsável pela orientação de pacientes internados e do pronto atendimento, visando sempre a eficácia da terapêutica, além da redução dos custos, voltando-se também para o ensino e pesquisa, propiciando, assim, um vasto campo de aprimoramento profissional.

Um serviço de farmácia em uma UPA é o apoio clínico integrado, funcional e hierarquicamente, em um grupo de serviços que dependem diretamente da Direção Central e estão em constante e estreita relação com sua administração.

A principal razão de ser da Farmácia é servir ao paciente, objetivando dispensar medicações seguras e oportunas. Sua missão compreende tudo o que se refere ao medicamento, desde sua seleção até sua dispensação, velando a todo o momento por sua adequada utilização no plano assistencial, econômico, investigativo e docente. O farmacêutico tem, portanto, uma importante função clínica, administrativa e de consulta.

Deve elaborar o Manual de Boas Práticas em Farmácia Hospitalar, contemplando definição, competências e organização do serviço farmacêutico; seleção e aquisição de medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos; recepção de medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos; armazenamento de medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos (armazenamento geral e armazenamento especial); reembalagem de medicamentos; *distribuição de medicamentos*: distribuição a doentes internados; distribuição de medicamentos em dose individual unitária e unidose; *circuito de distribuição*: distribuição de medicamentos por reposição de stocks; distribuição de medicamentos a doentes em regime ambulatorio; medicamentos sujeitos a legislação restritiva; *Informação de Medicamentos*: Farmacovigilância, Farmacocinética e Farmácia Clínica; qualidade.

Quanto à aquisição e gestão de suprimentos é dever da contratada manter estoque em qualidade e quantidade suficientes de medicamentos, material médico hospitalar e correlatos. A contratada só poderá utilizar os produtos farmacêuticos registrados na ANVISA, além de manter em funcionamento a Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) e os registros das deliberações em ata. É vedada a utilização de materiais e substâncias proibidas.

A Organização Social deverá realizar o processo de seleção dos medicamentos através da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT). O elenco de medicamentos deverá obedecer aos critérios de seleção estabelecidos pela CFT e deverá seguir os preceitos de eficácia, segurança, qualidade e custo baseando-se nas mais fortes evidências científicas.

3.2.8. SERVIÇOS DE ENGENHARIA CLÍNICA E MANUTENÇÃO DE TECNOLOGIAS DE SAÚDE.

NÃO EXISTE ESTRUTURA PRÓPRIA de Engenharia Clínica. Cabe à OS - UPA 24 HRS - SANTA RITA realizar essa atividade de forma própria ou terceirizada, haja visto que não existe estrutura própria de Engenharia Clínica. A OS - UPA 24 HRS - SANTA RITA deve manter um serviço de engenharia clínica com os seguintes critérios: ter um engenheiro clínico como responsável técnico; manter *software* de gestão da manutenção dos equipamentos médico-hospitalares e laboratoriais atualizado; realizar e/ou acompanhar todas as manutenções preventivas necessárias, visando preservar e prolongar a vida útil dos equipamentos médico-hospitalares e laboratoriais; realizar ou solicitar treinamentos junto aos fabricantes/fornecedores de equipamentos médico-hospitalares aos usuários, evitando erros na sua utilização; realizar ou acompanhar todas as calibrações necessárias dos equipamentos médico-hospitalares. Caso a Organização Social opte em contratar uma empresa especializada em engenharia clínica, esta deve possuir: credenciamento junto ao CREA atualizado; possuir no seu quadro um engenheiro clínico, sendo a engenharia clínica o setor responsável por todo o ciclo de vida da tecnologia, e não apenas pela manutenção dos equipamentos médico-hospitalares, este



setor deve participar do processo de aquisição, recebimento, testes de aceitação, treinamento, manutenção, alienação e todos os assuntos referentes aos equipamentos. Em síntese, pode-se dizer que o engenheiro clínico é o responsável por gerenciar as tecnologias de saúde durante todo o seu ciclo de vida, além de colaborar com conhecimento técnico e informação para aumentar cada vez mais a intensidade de uso, prolongando ao máximo o tempo de vida útil do equipamento.

O engenheiro clínico deve controlar o patrimônio dos equipamentos médico-hospitalares e seus componentes; auxiliar na aquisição e realizar a aceitação das novas tecnologias; treinar pessoal para manutenção (técnicos) e operação dos equipamentos (operadores); indicar, elaborar e controlar os contratos de manutenção preventiva/corretiva; executar a manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos médico-hospitalares, no âmbito da instituição; controlar e acompanhar os serviços de manutenção executados por empresas externas; estabelecer medidas de controle e segurança do ambiente assistencial, no que se refere aos equipamentos médico-hospitalares; elaborar projetos de novos equipamentos, ou modificar os existentes, de acordo com as normas vigentes, estabelecer rotinas para aumentar a vida útil dos equipamentos médico-hospitalares; auxiliar nos projetos de informatização, relacionados aos equipamentos médico-hospitalares; implantar e controlar a QUALIDADE dos equipamentos de medição, inspeção e ensaios, item 4.11 da ISO-9002, referente aos equipamentos médico-hospitalares; calibrar e ajustar os equipamentos médico-hospitalares, de acordo com padrões reconhecidos; efetuar a avaliação da obsolescência dos equipamentos médico-hospitalares, entre outros; apresentar relatórios de produtividade de todos os aspectos envolvidos com a gerência e com a manutenção dos equipamentos médico-hospitalares – conhecidos com o indicadores de qualidade e/ou produção.

3.2.9. SERVIÇOS DE LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO HOSPITALAR.

Considerando que a higiene hospitalar constitui um serviço de importância prioritária e que a execução inadequada de suas atividades poderá acarretar em sérios problemas higiênico-sanitários, o Serviço de Higiene Hospitalar e o Serviço de Controle de Infecção têm como objetivo elaborar um manual de limpeza e desinfecção de superfícies para que o Serviço de Higiene Hospitalar possa atualizar o conhecimento dos profissionais envolvidos e promover prática correta dos diferentes procedimentos e rotinas. Cabe ao serviço de Limpeza e higienização hospitalar a elaboração dos PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO (POPs): Limpeza do Piso – Técnica Dois Baldes; Limpeza de pias, Lavatórios e tanques; Limpeza de sanitários; Limpeza de cestos de resíduos; Limpeza de janelas e vidros; Limpeza dos elevadores; Limpeza terminal da unidade do paciente; Limpeza e cuidados com flores e plantas.

Cabe à OS - UPA 24 HRS - SANTA RITA, realizar essa atividade, mesmo que de forma terceirizada, considerando todas as etapas de cuidado com a Limpeza e Higienização Hospitalar. Deve praticar as boas práticas de otimização de recursos/ redução de desperdícios/ menor poluição se pautam por alguns pressupostos, que deverão ser observados tanto pela Contratada como pelo Contratante, a saber: Racionalização do uso de substâncias potencialmente tóxicas e poluentes; Utilização de pilhas recarregáveis; Substituição de substâncias tóxicas por outras atóxicas ou de menor toxicidade; Racionalização e economia no consumo de energia (especialmente elétrica) e água; Treinamento e capacitação periódicos dos empregados sobre boas práticas de redução de desperdícios/ poluição; e Reciclagem e destinação adequada dos resíduos gerados nas atividades de limpeza, asseio e conservação.

3.3. DA POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO.

A OS - UPA 24 HRS - SANTA RITA deve desenvolver suas ações de forma humanizada, buscando sempre desenvolver ações centradas nos usuários e seus familiares, e em consonância com a Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde, proposta pelo Ministério da Saúde. No período deste contrato, um dos aspectos centrais será a proposição e implementação de ações que ampliem a participação dos familiares e/ou acompanhantes no processo assistencial da unidade.

A OS - UPA 24 HRS - SANTA RITA deve elaborar e implantar o Plano de Humanização contendo os princípios:



- a. TRANSVERSALIDADE:** A PNH busca transformar as relações de trabalho a partir da ampliação do grau de contato e da comunicação entre as pessoas e grupos, tirando-os do isolamento e das relações de poder hierarquizadas. Transversalizar é reconhecer que as diferentes especialidades e práticas de saúde podem conversar com a experiência daquele que é assistido. Juntos, esses saberes podem produzir saúde de forma mais corresponsável;
- b. INDISSOCIABILIDADE ENTRE ATENÇÃO E GESTÃO:** As decisões da gestão interferem diretamente na atenção à saúde. Por isso, trabalhadores e usuários devem buscar conhecer como funciona a gestão dos serviços e da rede de saúde, assim como participar ativamente do processo de tomada de decisão nas organizações de saúde e nas ações de saúde coletiva;
- c. PROTAGONISMO, CORRESPONSABILIDADE E AUTONOMIA DOS SUJEITOS E COLETIVOS:** Os usuários não são só pacientes, os trabalhadores não só cumprem ordens: as mudanças acontecem com o reconhecimento do papel de cada um. Um SUS humanizado reconhece cada pessoa como legítima cidadã de direitos e valoriza e incentiva sua atuação na produção de saúde.
- O plano de humanização deve conter as seguintes diretrizes:
- a. ACOLHIMENTO:** Acolher é reconhecer o que o outro traz como legítima e singular necessidade de saúde. O acolhimento deve comparecer e sustentar a relação entre equipes/serviços e usuários/populações. Por exemplo, que todos sejam atendidos com prioridades a partir da avaliação de vulnerabilidade, gravidade e risco;
- b. GESTÃO PARTICIPATIVA E COGESTÃO:** Cogestão expressa tanto a inclusão de novos sujeitos nos processos de análise e decisão quanto a ampliação das tarefas da gestão, que se transforma também em espaço de realização de análise dos contextos, da política em geral e da saúde em particular, em lugar de formulação e de pactuação de tarefas e de aprendizado coletivo. A organização e experimentação de rodas é uma importante orientação da cogestão. Colegiados gestores, mesas de negociação, contratos internos de gestão, Câmara Técnica de Humanização (CTH), Grupo de Trabalho de Humanização (GTH), Gerência de Porta Aberta, entre outros, são arranjos de trabalho que permitem a experimentação da cogestão no cotidiano da saúde;
- c. AMBIÊNCIA:** Criar espaços saudáveis, acolhedores e confortáveis, que respeitem a privacidade, propiciem mudanças no processo de trabalho e sejam lugares de encontro entre as pessoas. A discussão compartilhada do projeto arquitetônico, das reformas e do uso dos espaços de acordo com as necessidades de usuários e trabalhadores de cada serviço é uma orientação que pode melhorar o trabalho em saúde;
- d. CLÍNICA AMPLIADA E COMPARTILHADA:** A clínica ampliada é uma ferramenta teórica e prática cuja finalidade é contribuir para uma abordagem clínica do adoecimento e do sofrimento, que considere a singularidade do sujeito e a complexidade do processo saúde/doença. Permite o enfrentamento da fragmentação do conhecimento e das ações de saúde e seus respectivos danos e ineficácia. Para tal, faz-se necessária a utilização dos recursos que permitam enriquecimento dos diagnósticos (outras variáveis, além do enfoque orgânico, inclusive a percepção dos afetos produzidos nas relações clínicas) e a qualificação do diálogo (tanto entre os profissionais de saúde envolvidos no tratamento quanto destes com o usuário), de modo a possibilitar decisões compartilhadas e compromissadas com a autonomia e a saúde dos usuários do SUS;
- e. VALORIZAÇÃO DO TRABALHADOR:** É importante dar visibilidade à experiência dos trabalhadores e incluí-los na tomada de decisão, apostando na sua capacidade de analisar, definir e qualificar os processos de trabalho. Como sugestão, temos o Programa de Formação em Saúde e Trabalho e a Comunidade Ampliada de Pesquisa que são possibilidades que tornam possível o diálogo, intervenção e análise do que causa sofrimento e adoecimento, do que fortalece o grupo de trabalhadores e do que propicia os acordos de como agir no serviço de saúde. É importante também assegurar a participação dos trabalhadores nos espaços coletivos de gestão;
- f. DEFESA DOS DIREITOS DOS USUÁRIOS:** Os usuários de saúde possuem direitos garantidos por lei e os serviços de saúde devem incentivar o conhecimento desses direitos e assegurar que eles sejam cumpridos em todas as fases do cuidado, desde a recepção até a alta. Todo cidadão tem direito a uma equipe que cuide dele, de ser informado sobre sua saúde e também de decidir sobre compartilhar ou não sua dor e alegria com sua rede social.

3.4. DA SEGURANÇA DO PACIENTE.

A OS - UPA 24 HRS - SANTA RITA deverá implantar políticas e práticas voltadas à segurança do paciente, junto com a Administração, Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e Comissão de Farmácia e Terapêutica.

A UPA 24 HRS - SANTA RITA deve criar o Núcleo de Segurança do Paciente e elaborar o PLANO DE SEGURANÇA DO PACIENTE (PSP) com base na Portaria Ministerial nº 529/2013, que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) e RDC ANVISA nº 36/2013, na qual institui as Ações Para a Segurança do Paciente em Serviços de Saúde.

A UPA 24 HRS - SANTA RITA deve estabelecer no Plano de Segurança do Paciente, estratégias e ações voltadas para a segurança do paciente, tais como:

- Mecanismos de identificação do paciente;
- Orientações para a higienização das mãos;
- Ações de prevenção e controle de eventos adversos relacionada à assistência à saúde (relacionados produtos para saúde, incluindo equipamentos de saúde; produtos de higiene e cosméticos; medicamentos; saneantes);
- Mecanismos para garantir segurança cirúrgica;
- Orientações para administração segura de medicamentos, sangue e hemocomponentes;
- Mecanismos para prevenção de quedas dos pacientes;
- Mecanismos para a prevenção de úlceras por pressão;
- Orientações para estimular a participação do paciente na assistência prestada;
- Promoção do ambiente seguro.

O Plano de Segurança do Paciente deve descrever o Processo de Gerenciamento de Riscos envolvendo: o mapeamento e identificação, a notificação e avaliação, as ações para controle e a comunicação dos riscos no serviço de saúde. Todas estas ações devem ser realizadas de forma sistemática e de forma integrada com serviços de atenção da UPA 24 HRS - SANTA RITA .

O Plano de Segurança do Paciente deverá ser implantado, e implementar as atividades de educação continuada em diferentes momentos e de forma sistemática para todos os públicos da UPA 24 HRS - SANTA RITA . O Plano de Segurança do Paciente deve ter como foco a manutenção e ampliação da cultura de segurança com conceitos gerais e específicos setoriais na segurança do paciente e gerenciamento de riscos, definindo: 1) Momentos; 2) Público alvo; 3) Conteúdo; 4) Formato; 5) Campanhas.

A UPA 24 HRS - SANTA RITA deve calcular, analisar e manter o registro referente aos Indicadores de Segurança do Paciente previstos nas legislações vigentes ou nos manuais do Ministério da Saúde e ANVISA.

A UPA 24 HRS - SANTA RITA deve construir Ficha de Indicadores contendo: nome do indicador; objetivo/conceituação do indicador; domínio; relevância; fórmula e cálculo do indicador (metodologia); explicação da fórmula; periodicidade mínima de verificação; meta/unidade; fonte de informação; coleta de dados; responsável.

3.5. PRONTUÁRIO ELETRÔNICO ÚNICO DO PACIENTE.

A OS – UPA 24 HRS - SANTA RITA deve adotar o prontuário eletrônico único para cada paciente, cuidando para a boa qualidade do seu preenchimento, bem como da sua guarda, segundo a legislação vigente, constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registrados, gerados a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo.

A responsabilidade pelo registro em prontuário cabe aos profissionais de saúde que prestam o atendimento da UPA 24 HRS - SANTA RITA .

A guarda do prontuário é de responsabilidade da UPA 24 HRS - SANTA RITA devendo obedecer às normas vigentes.

Os dados que compõem o prontuário pertencem ao paciente e deve estar permanentemente disponíveis aos mesmos ou aos seus representantes legais, Vigilância à Saúde e à autoridade sanitária, quando necessário.

A UPA 24 HRS - SANTA RITA deve utilizar prontuários eletrônicos dos pacientes, com o modo de armazenamento dos documentos digitalizados obedecendo a norma específica de digitalização contida nos parágrafos abaixo.

Os métodos de digitalização devem reproduzir todas as informações dos documentos originais. E os arquivos digitais oriundos da digitalização dos documentos do prontuário dos pacientes deverão ser controlados por sistema especializado (gerenciamento eletrônico de documentos - GED), que possua, minimamente, as seguintes características:

- a. Capacidade de utilizar base de dados adequada para o armazenamento dos arquivos digitalizados;
- b. Método de indexação que permita criar um arquivamento organizado, possibilitando a pesquisa de maneira simples e eficiente;
- c. Obediência aos requisitos do “Nível de Garantia de Segurança 2 (NGS2)”, estabelecidos no Manual de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde.

A UPA 24 HRS - SANTA RITA deve utilizar sistemas informatizados para a guarda e manuseio de prontuários de pacientes e para a troca de informação identificada em saúde, eliminando a obrigatoriedade do registro em papel, desde que esses sistemas atendam integralmente aos requisitos do “Nível de garantia de segurança 2 - NGS2”, estabelecidos no Manual de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde.

- a. Assistencial – S-RES voltados à assistência à saúde de indivíduos, tais como sistemas para consultórios, clínicas, hospitais, pronto atendimento e unidades básicas de saúde, ou ainda sistemas integrados de informação em saúde, sendo que o escopo da avaliação será limitado ao processo assistencial;
- b. Básica – S-RES voltados a determinados segmentos ou partes do processo de atenção ou assistência à saúde, os quais não se caracterizam como processos ambulatoriais ou hospitalares completos. Exemplos que se enquadram nesta categoria são sistemas específicos voltados à prescrição eletrônica, imunização, atenção domiciliar (home care), serviços de diagnóstico e terapia (SADT), telemedicina, saúde ocupacional e repositórios de dados demográficos e clínicos, entre outros.

4. ATIVIDADES DE APRIMORAMENTO E APERFEIÇOAMENTO DA GESTÃO DE UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA.

A OS - UPA 24 HRS – SANTA RITA adotará um modelo de gestão colegiada, de caráter consultivo e deliberativo, tendo como membros efetivos: Representante da Organização Social em Saúde contratada para a gestão da unidade, diretor geral, diretor administrativo ou equivalentes, e representantes dos serviços assistenciais e de apoio.

Os conselheiros eleitos para o Conselho de Administração ou indicados para integrar a diretoria da entidade devem renunciar ao assumirem funções executivas na organização social.

No intuito de aproximar as políticas públicas de saúde com o processo gerencial da UPA, além de melhorar a comunicação entre as partes e permitir ajustes na condução das ações e serviços de saúde desenvolvidos, a SES-PB deverá indicar um profissional do seu quadro técnico para ocupar assento nas reuniões do Colegiado Gestor da unidade.

A Organização Social de Saúde contratada para desenvolver a gestão da unidade não poderá transferir total ou parcialmente o objeto do seu contrato à terceiros.

No caso do rompimento de contratos, convênios, acordos de cooperação técnica, e quaisquer outros instrumentos anteriormente firmados pela UPA, a OS UPA 24 HRS – SANTA RITA deverá garantir a oferta dos serviços relacionados, impedindo a interrupção e ou prejuízo na qualidade da atenção.

É ainda responsabilidade da equipe gestora da UPA 24 HRS – SANTA RITA, a operacionalização, monitoramento, avaliação e prestação de contas dos investimentos a serem realizados na unidade conforme previstos no Contrato de Gestão, incluídos os processos de desenvolvimento e incorporação tecnológica, construção e reformas prediais, entre outras.



Fica acordado que apenas a logomarca do Governo do Estado da Paraíba e da SES/PB será estampada em formulários, receituários, material de escritório, uniformes, enxoval, crachás, veículos, sites, etc., devendo o layout ser aprovado pela SES/PB.

As principais atividades e etapas do processo de trabalho para o desenvolvimento e aprimoramento da gestão na instituição são:

- Realizar e apurar regularmente o Censo de Atendimento Diário;
- Aplicar os processos de Gestão da Clínica, estabelecidos pela SES-PB;
- Elaborar, implantar e monitorar os POPs (Procedimentos Operacionais Padrão) de acordo com a legislação vigente;
- Elaborar e implantar o Programa de Gerenciamento de Resíduos Sólidos em Saúde;
- Efetivar a humanização da atenção à saúde, através da maior participação de familiares e acompanhantes no processo terapêutico, de comum acordo com a equipe de profissionais de saúde, e minimamente através da ampliação da Participação de Familiares e acompanhantes no processo terapêutico de todos os pacientes independente da faixa etária; definição dos profissionais responsáveis, bem como dos horários para repasse de informações sobre o andamento do processo terapêutico à acompanhantes e familiares.
- Elaborar Procedimento Operacional Padrão de Manutenção Preventiva de Equipamentos Biomédicos, com Indicadores: Custo de um equipamento parado, Percentagem de conclusão do programa de manutenção, Custo de manutenção versus valor do equipamento, Reparos repetidos, Tempo médio de retorno, entre outros;
- Elaborar, desenvolver e gerenciar atividades de ensino e ou de educação em serviço que colaborem na formação e qualificação da força de trabalho em saúde, voltada para o SUS, em consonância com o Centro de Formação da SES/PB;
- Operacionalizar, monitorar, avaliar e realizar a prestação de contas do Plano de Investimentos e Incorporação Tecnológica elaborado para a UPA;
- Análise e Informação Mensal das Despesas da Unidade de Saúde aos órgãos competentes da SES-PB;
- Reunião Semanal do Colegiado Gestor;
- Informação adequada e regular dos Sistemas Oficiais de Informação em Saúde (SIA, SIM, etc.);
- Informar mensalmente à SES-PB a produção realizada no mês anterior, até o quinto dia útil do mês subsequente;
- Preenchimento e análise regular do Painel de Indicadores de Atenção pactuado com a SES-PB;
- Elaboração e divulgação, também entre colaboradores e usuários, dos Relatórios de Gestão, segundo modelo definido pela SES-PB;
- Realizar a prestação de contas das ações e serviços contratualizados, conforme definido neste Contrato de Gestão.
- Acatar qualquer retenção parcial de repasse (transferência de recursos de custeio), quando por decisão da SES, esta decidir efetuar o fornecimento de algum serviço ou insumos, materiais, medicamentos, etc., por força de contratos para Rede Estadual, na proporção exata do previsto na proposta do Contrato de Gestão.
- Os Diretores e Coordenadores devem ser qualificados, no mínimo, com especialização em Administração/Gestão em Saúde;
- Criar e manter em funcionamento todas as Comissões e núcleos exigidos por Normas do Ministério da Saúde e ANVISA: Comissão de Ética Médica e de Enfermagem; Comissão de Documentação Médica e Estatística; Comissão de Controle de Infecção Hospitalar; Comissão Interna de Prevenção de Acidentes; Comissão de Óbitos; Comissão de Revisão de Prontuários; Comissão de Farmácia e Terapêutica; Comissão de Proteção Radiológica; Comissão de Biossegurança; Grupo de trabalho em Humanização; comissão de padronização de material médico-hospitalar e correlato; e núcleo de epidemiologia;
- Aplicar os processos de Gestão Clínica e Gestão de Leitos, estabelecidos pela SES/PB;
- Implementar as rotinas gerenciais determinadas pela SES/PB, minimamente, nas áreas de: Farmácia; Almoxarifado; Limpeza e Higienização; Elaboração e Encaminhamento dos Processos de Compras;



Elaboração, Fechamento e Processamento de Contas Médicas;

- As equipes multiprofissionais de referência serão a estrutura nuclear dos serviços de saúde do serviço e serão formadas por profissionais de diferentes áreas e saberes, que irão compartilhar informações e decisões de FORMA HORIZONTAL, estabelecendo-se como referência para os usuários e familiares;
- A horizontalização do cuidado será uma das estratégias para efetivação da equipe de referência, com fortalecimento de vínculo entre profissionais, usuários e familiares;
- Implementar o sistema KANBAN na emergência visando à qualificação do gerenciamento do cuidado, por sítios assistenciais, configurando-se como ferramenta de apoio à gestão de leitos;
- O Plano Terapêutico será elaborado de forma conjunta pelas equipes, especialmente quando se tratar de um usuário com quadro clínico complexo ou de alta vulnerabilidade, com o objetivo de reavaliar diagnósticos e redefinir as linhas de intervenção terapêutica, devendo ser registrado em prontuário unificado compartilhado pela equipe multiprofissional;
- As equipes dos serviços da Unidade Assistencial atuarão por meio de apoio matricial, propiciando retaguarda e suporte nas respectivas especialidades para as equipes de referência, visando a atenção integral ao usuário;
- O gerenciamento dos leitos será realizado na perspectiva da integração da prática clínica no processo de internação e de alta, através do Núcleo Interno de Regulação (NIR) e do Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar (NAQH) com o objetivo de aumentar a ocupação de leitos e otimizar a utilização da capacidade instalada, melhorando o atendimento ao usuário;
- Diretrizes Terapêuticas e Protocolos Clínicos serão adotados para garantir intervenções seguras e resolutivas, além de evitar ações desnecessárias, qualificando a assistência prestada ao usuário, de acordo com o estabelecido pelo SUS;
- Elaborar e implantar o Programa de Gerenciamento de Resíduos Sólidos em Saúde, propondo no PGRSS a política dos 3Rs (Reduzir, Reutilizar e Reciclar), focando na reutilização e reciclagem como pontos fortes da sustentabilidade, bem como o Uso Racional (sem desperdícios) e, fundamentalmente na ação reduzir o consumo;
- Elaborar o Plano Diretor de Arquitetura visando orientar, quanto ao processo de Ampliação ou Reforma desta Unidade de Saúde. Estabelecendo, assim o pré-dimensionamento baseado nas Características Gerais e perfil assistencial definido para esta, com OS - UPA 24 HRS - SANTA RITA parando a estrutura existente e detectar as possíveis falhas de aproveitamento de espaços e melhorias necessárias para atender ao perfil desejado. O Plano Diretor de Arquitetura será analisado obrigatoriamente pelo setor de Engenharia e Arquitetura da SES/PB para posterior anuência da Secretaria;
- Elaborar o plano de manutenção predial e o plano de manutenção preventiva e corretiva do parque tecnológico que deverá ser reformulado a cada ano de contrato;
- A OS - UPA 24 HRS - SANTA RITA adotará as seguintes estratégias de valorização dos trabalhadores: Avaliação de desempenho; educação permanente; e avaliação da atenção à saúde do trabalhador;
- A avaliação de desempenho dos trabalhadores pressupõe a existência de oportunidades sistemáticas para análises individuais e coletivas do trabalho, com participação ativa dos trabalhadores, buscando a corresponsabilização das equipes com as avaliações;
- O programa de educação permanente em saúde deve ser oferecido aos profissionais de saúde das equipes da OS - UPA 24 HRS - SANTA RITA, baseado no aprendizado em serviço, no qual o aprender e ensinar se incorporam ao cotidiano do serviço e das equipes;
- Todo e qualquer tipo de Estágios realizado na UPA 24 HRS - SANTA RITA deve ser Supervisionado e Articulado com o Centro Formador de Recursos Humanos da Paraíba (CEFOR-RH/PB) com prévia autorização da SES/PB;
- Todos os espaços de produção das ações e serviços de saúde na UPA 24 HRS - SANTA RITA constituem-se em campo de prática para ensino, pesquisa e incorporação tecnológica em saúde, devendo o mesmo desempenhar um importante papel na formação e qualificação da força de trabalho em saúde, tanto para suas equipes como para o matriciamento dos trabalhadores dos demais pontos de atenção da



Rede de Atenção à Saúde (RAS), de acordo com o pactuado com os gestores. Elaborar, desenvolver e gerenciar atividades de ensino e ou de educação em serviço que colaborem na formação, voltada para o SUS, supervisionada e articulada com o Centro Formador de Recursos Humanos da Paraíba (CEFOR-RH/PB) com prévia autorização da SES/PB;

- Operacionalizar, monitorar, avaliar e realizar a prestação de contas do Plano de Investimentos e Incorporação Tecnológica elaborado para a Unidade Assistencial;
- Realizar a prestação de contas das ações e serviços, conforme definido no Contrato de Gestão;
- Informar, mensalmente, toda a produção da UPA 24 hrs - SANTA RITA nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde (Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS), em meio magnético, para processamento na Secretaria Municipal de Saúde, obedecendo ao cronograma oficial;
- A OS - UPA 24 HRS - SANTA RITA fica obrigada a implantar e alimentar mensalmente o Sistema de Apuração e Gestão de Custos do SUS (APURASUS) nos Termos de Compromisso publicado no D.O.E., de 14 de janeiro de 2016;
- A OS - UPA 24 HRS - SANTA RITA fica obrigado a divulgar mensalmente no Portal de Transparência do Governo do Estado, contendo informações sobre receitas, despesa e gasto com pessoal, até o quinto dia útil do mês subsequente da informação;
- A OS- UPA 24 HRS - SANTA RITA fica obrigada a manter todo o Serviço de Contabilidade no estado da Paraíba, bem como cópia de todos os documentos, inclusive Notas Fiscais de qualquer natureza referente ao Serviço, Contratos de Terceiros, Atos Convocatórios, Termo de Referência, entre outros para que a Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização de Contratos de Gestão das Organizações Sociais, tenha acesso imediato em qualquer hora e a qualquer momento sempre que for solicitado com o objetivo de analisar e auditar.

4.1. CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS TERCEIRIZADOS.

A subcontratação e gestão, em qualquer caso, dos serviços acessórios necessários ao funcionamento da Unidade assistencial, tais como Unidade de Processamento de Roupas, Alimentação de Usuários e Funcionários, Higienização, Serviço de Controle de Pragas e Vetores, Segurança Privada, Manejo e Destinação de Resíduos Hospitalares, Serviços de Laboratório e Auxiliares de Diagnóstico e Terapia (SADT), Serviços de Manutenção do Sistema de Climatização, Central de material de Esterilização (CME), Manutenção Preventiva e Corretiva de Equipamentos Médico-hospitalares, dentre outros serviços são permitidos, desde que devidamente formalizada, devendo ocorrer mediante supervisão e análise da SES/PB.

Esta contratação deve ser realizada em conformidade com o regulamento de compras da OS - UPA 24 HRS - SANTA RITA, bem como observando a legislação aplicável, possibilitando-se a solicitação da documentação das empresas participantes necessária ao atendimento do Manual de Boas Práticas.

4.2. AQUISIÇÃO DE PRODUTOS PARA SAÚDE (EQUIPAMENTOS MÉDICO HOSPITALARES; COSMÉTICOS, SANEANTES, SACOS DE LIXO HOSPITALAR E MATERIAIS MÉDICOS) E ALIMENTOS.

Adquirir em conformidade com o regulamento de compras da OS - UPA 24 HRS - SANTA RITA, bem como observando a legislação aplicável, possibilitando-se a solicitação da documentação das empresas participantes necessária ao atendimento do Manual de Boas Práticas.

No caso de aquisição de cosméticos, saneantes, materiais médicos e alimentos exigir dos fornecedores o prazo de validade de 85% (oitenta e cinco por cento) da validade total, a partir do ato da entrega dos mesmos.

4.3. DAS CONDIÇÕES ORGANIZACIONAIS FÍSICO-FUNCIONAIS.

A OS - UPA 24 HRS - SANTA RITA responsabilizar-se-á pela documentação da UPA, incluindo atualização no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), alvará sanitário, licenças, habilitações,

permissões e autorizações necessárias para o adequado funcionamento da unidade de pronto atendimento e prestação dos serviços contratados, segundo a legislação vigente.

A OS - UPA 24 HRS - SANTA RITA deve possuir regimento interno ou documento equivalente, atualizado, contemplando a definição e a descrição de todas as suas atividades técnicas, administrativas e assistenciais, responsabilidades e competências.

A OS deve possuir licença Sanitária atualizada de acordo com a legislação sanitária local, afixada em local visível ao público, ficando sujeitos, porém, às exigências pertinentes às instalações, aos equipamentos e à aparelhagem adequada e à assistência e responsabilidade técnicas, aferidas por meio de fiscalização realizada pelo órgão sanitário local.

A Entidade é obrigada atender os padrões sanitários estabelecidos por regulamento técnico da ANVISA, VISA estadual e municipal, não isentando o serviço de saúde do cumprimento dos demais instrumentos normativos aplicáveis pelo Ministério da Saúde.

A OS - UPA 24 HRS - SANTA RITA é obrigada a implantar todos os Indicadores estabelecidos em Normas do Ministério da Saúde e ANVISA e Normas da Qualidade.

A OS deve estar inscrito e manter seus dados atualizados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES.

A Entidade deve ter um responsável técnico (RT) e um substituto. Profissional de nível superior legalmente habilitado, que assume perante a vigilância sanitária a responsabilidade técnica pelo serviço de saúde, conforme legislação vigente.

As unidades funcionais da UPA 24 HRS - SANTA RITA devem ter um profissional responsável conforme definido em legislações e regulamentos específicos.

A OS deve possuir profissional legalmente habilitado que responda pelas questões operacionais durante o seu período de funcionamento. Este profissional pode ser o próprio RT ou técnico designado para tal fim.

A Entidade deve prover infraestrutura física, recursos humanos, equipamentos, insumos e materiais necessários à operacionalização do serviço de acordo com a demanda, modalidade de assistência prestada e a legislação vigente.

A direção e o responsável técnico da OS - UPA 24 HRS - SANTA RITA tem a responsabilidade de planejar, implantar e garantir a qualidade dos processos.

A OS deve possuir mecanismos que garantam a continuidade da atenção ao paciente quando houver necessidade de remoção ou para realização de exames que não existam no próprio serviço. Todo paciente removido deve ser acompanhado por relatório completo, legível, com identificação e assinatura do profissional assistente, que deve passar a integrar o prontuário no destino, permanecendo cópia no prontuário de origem, contendo minimamente dados de identificação, resumo clínico com dados que justifiquem a transferência e descrição ou cópia de laudos de exames realizados, quando existentes.

A Entidade deve possuir mecanismos que garantam o funcionamento de Comissões, Comitês e Programas estabelecidos em legislações e normatizações vigentes;

A OS - UPA 24 HRS - SANTA RITA deve garantir mecanismos para o controle de acesso dos trabalhadores, pacientes, acompanhantes e visitantes.

A OS deve garantir mecanismos de identificação dos trabalhadores, pacientes, acompanhantes e visitantes, caracterizando categoria profissional, permissões e níveis de acesso;

Os serviços e atividades terceirizadas pela OS UPA 24 HRS – SANTA RITA deve possuir contrato de prestação de serviços.

4.4. SERVIÇO INFORMATIZADO DE GESTÃO DE SERVIÇOS EM SAÚDE.

A OS - UPA 24 HRS - SANTA RITA deverá dispor de serviços de informática com sistema para gestão de Serviços em Saúde que contemple, no mínimo: exames complementares, controle de estoques (almoxarifado e farmácia), prontuário médico (observando o disposto na legislação vigente, incluindo a Resolução CFM nº. 1.638/2002), serviços de apoio e relatórios gerenciais, que permitam a SES-PB acessar via Internet (WEB) e atendam aos indicadores e informações especificados no Contrato de Gestão e na legislação vigente (Portarias, Normas, RDC, Decretos, Instruções Normativas, entre outros).



Caberá à OS - UPA 24 HRS - SANTA RITA a instalação da rede lógica (estruturada) e elétrica para informática, bem como a aquisição de microcomputadores, microcomputador tipo servidor, impressoras, ativos de rede (switch), rede wireless, link de comunicação de dados, sistema de gestão de Serviços em Saúde e outros, para o pleno funcionamento e informatização do serviço.

Na Gestão de Tecnologia da Informação (TI) deverão constar os módulos que automatizam a maioria dos processos primários e de apoio de um serviço assistencial, quais sejam:

- Paciente;
- Controle de Prontuário;
- Pronto Atendimento;
- Laboratório de Análises Clínica;
- Centro de Imagem/Métodos Gráficos;
- Central de Material Esterilizado;
- Prescrição Eletrônica;
- Enfermagem e serviços assistenciais;
- Serviço de Controle de Infecção Hospitalar;
- Faturamento SUS;
- Prontuário Eletrônico do Paciente /PEP - (dentro do prazo previsto e observando o disposto na legislação vigente, incluindo a Resolução CFM nº. 1.639/2002);
- Serviço de Atendimento ao Usuário – SAC;
- Serviço de Nutrição e Dietética;
- Serviço de Materiais - logística (incluso aquisição/compras) e demais controles; administrativos (pessoal, finanças, contabilidade, recepção, manutenção, etc.);
- Lavanderia.

4.5. NECESSIDADES RELACIONADAS À GESTÃO DE PESSOAL.

As exigências referentes aos recursos humanos da UPA 24 HRS – SANTA RITA incluem profissionais de todos os níveis de escolaridade, de quadro próprio ou terceirizado.

A equipe gestora da UPA 24 HRS – SANTA RITA deverá dispor de recursos humanos qualificados, com as requeridas habilitações técnicas e legais, e em quantitativo suficiente para o perfil da unidade e para adequado cumprimento dos serviços pactuados, em acordo com as legislações vigentes normatizadas pelo Ministério da Saúde, Ministério do Trabalho e Emprego, assim como pelos diferentes Conselhos Profissionais de Saúde.

A contratação com terceiros e a seleção de pessoal pelas organizações sociais devem ser precedida de processo seletivo, conduzidas de forma pública, objetiva e impessoal, e nos termos do regulamento próprio a ser editado pela contratada, utilizando para a contratação de pessoal, critérios técnicos inclusive quanto ao gerenciamento e controle de recursos humanos, observando as normas legais vigentes, em especial as trabalhistas e previdenciárias.

A OS - UPA 24 HRS - SANTA RITA deve possuir equipe multiprofissional dimensionada de acordo com seu perfil de demanda.

A OS deve manter disponíveis registros de formação e qualificação dos profissionais compatíveis com as funções desempenhadas.

A Entidade deve possuir documentação referente ao registro dos profissionais em conselhos de classe, quando for o caso.

A OS - UPA 24 HRS - SANTA RITA deve promover a capacitação de seus profissionais antes do início das atividades e de forma permanente, em conformidade com as atividades desenvolvidas. As capacitações devem ser registradas contendo data, horário, carga horária, conteúdo ministrado, nome e a formação ou capacitação profissional do instrutor e dos trabalhadores envolvidos.

A capacitação de que trata o parágrafo anterior deve ser adaptada à evolução do conhecimento e a identificação de novos riscos e deve incluir:

- Os dados disponíveis sobre os riscos potenciais à saúde;
- Medidas de controle que minimizem a exposição aos agentes;
- Normas e procedimentos de higiene;
- Utilização de equipamentos de proteção coletiva, individual e vestimentas de trabalho;
- Medidas para a prevenção de acidentes e incidentes;
- Medidas a serem adotadas pelos trabalhadores no caso de ocorrência de acidentes e incidentes;
- Temas específicos de acordo com a atividade desenvolvida pelo profissional.

A OS - UPA 24 HRS - SANTA RITA deve instituir a Política de Educação Permanente em Saúde, no âmbito da UPA, em consonância com o CEFOR/SES/PB, devendo:

- Valorizar o trabalhador e o trabalho em saúde na UPA 24 HRS – SANTA RITA, na perspectiva da Política de Humanização da Atenção e Gestão no SUS;
- Fomentar práticas educacionais em espaços coletivos de trabalho, fortalecendo o trabalho em equipes multiprofissionais;
- Promover a aprendizagem significativa por meio da adoção de metodologias ativas e críticas;
- Favorecer a autonomia dos sujeitos e a corresponsabilização nos processos de trabalho da OS UPA 24 HRS – SANTA RITA;
- Articular a Educação Permanente em Saúde e a gestão de pessoas por competências para a organização das ações de educação na UPA;
- Fortalecer a gestão da Educação Permanente em Saúde de forma compartilhada e participativa, no âmbito da UPA;
- Contribuir para a mudança cultural e institucional direcionada à gestão compartilhada e ao aprimoramento do SUS;
- Constituir-se como uma estratégia política para o enfrentamento da fragmentação dos serviços e das ações de saúde; e
- Valorizar as múltiplas dimensões humanas nos processos de ensino-aprendizagem.

A OS - UPA 24 HRS - SANTA RITA deve implantar o Plano de Trabalho da Ação de Educação permanente, contendo minimamente: 1) Nome da ação; 2) Justificativa (Como a ação de educação poderá atuar enquanto estratégia de enfrentamento diante da análise de contexto dos problemas identificados pelas equipes no processo de trabalho); 3) Objetivo da ação; 4) Metodologia; 5) Resultados esperados; 6) Participantes (nº de participantes, identificação do perfil e áreas de atuação); 7) Titulação/certificação a ser conferida (se for o caso); a) Avaliação do aprendizado; b) Avaliação da ação; 8) Dados gerais; a) Carga horária; b) Custos; c) Financiamento; d) Cronograma de execução financeira: (anexar a este plano de trabalho, a planilha de custo/memória de cálculo da ação); e) Material pedagógico a ser fornecido; f) Dados da instituição parceira ou do instrutor, quando for o caso (incluir contatos: telefones, endereço e e-mail); 9) Responsável pela ação de educação (incluir contatos: telefones, endereço e e-mail); a) Declaração que as informações acima são a expressão da verdade.

Para as unidades assistenciais e de apoio assistencial, a UPA de SANTA RITA deverá constituir força de trabalho para desenvolvimento das ações relacionadas à cada área específica, considerando, no mínimo, as seguintes categorias profissionais, conforme quadro abaixo:

5. NECESSIDADES RELACIONADAS À GESTÃO DE PESSOAS.

A equipe gestora do Serviço Assistencial deverá dispor de recursos humanos qualificados, com as requeridas habilitações técnicas e legais, e em quantitativo suficiente para o perfil da unidade e para adequado cumprimento dos serviços pactuados, em acordo com as legislações vigentes normatizadas pelo Ministério da Saúde, Ministério do Trabalho e Emprego, assim como pelos diferentes Conselhos Profissionais de Saúde.

Para as unidades assistenciais e de apoio assistencial, a UPA 24 HRS - SANTA RITA deverá constituir força de trabalho para desenvolvimento das ações relacionadas a cada área específica, considerando, no mínimo, as seguintes categorias profissionais, conforme item 5.1.

A definição da composição de número, carga horária, regime de trabalho, área de atuação e modelo de

contratação dos profissionais de saúde é atribuição da equipe gerencial da unidade assistencial em questão.

5.1. DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL.

FORÇA DE TRABALHO – UPA SANTA RITA			
Categoria Profissional	Especialidade /Função	Regime	CH
Médicos	Clínico Geral	Plantão 24 horas	02 Profissional por Plantão
	Pediatra	Plantão 24 horas	01 Profissionais por Plantão
Enfermeiros	Coordenador de Enfermagem	Diarista	40 horas
	Assistência de Enfermagem	Plantão 24 horas	05 Profissionais por Plantão
Outros Profissionais de Nível Superior	Assistente Social	Plantão 24 horas	01 Profissional por Plantão
	Farmacêutico	Plantão 24 horas	01 Profissional por Plantão
	Diretor Administrativo (Administrador)	Diarista	40 horas
	Diretor de Atenção (Médico ou Enfermeiro)	Diarista	40 horas
Profissionais de Saúde	Técnicos de Radiologia	Plantão 24 horas	01 Profissional por Plantão
Nível Médio	Tec. de Enfermagem	Plantão 24 horas	06 Profissionais por Plantão
Outros Profissionais	Auxiliar Administrativo	Diarista	40 horas
	Recepcionista	Plantão 12 horas	02 por Plantão Diurno / 01 Plantão Noturno
	Copeira	Plantão 24 horas	01 Profissional por Plantão
	Segurança	Plantão 24 horas	01 Profissional por Plantão
	Agente de Serviços Gerais	Plantão 12 horas	02 por Plantão Diurno / 01 Plantão Noturno
	Condutor	Plantão 24 horas	01 Profissional por Plantão
	Maqueiro	Plantão 24 horas	01 Profissional por Plantão
	Organizador de Fluxo	Plantão 24 horas	01 Profissional por Plantão

5.2. HABILITAÇÕES E QUALIFICAÇÕES PARA A UPA 24 HRS - SANTA RITA.

A OS - UPA 24 HRS - SANTA RITA deverá cumprir com todos os critérios e diretrizes solicitados pelo Ministério da Saúde, através de suas portarias ministeriais, para a habilitação e qualificação do Serviço Assistencial.

Também será dever da OS - UPA 24 HRS - SANTA RITA cumprir com os critérios e diretrizes propostos em quaisquer outras portarias ministeriais de habilitação e/ou qualificação que venham a ser publicadas.

6. NORMAS DE REFERÊNCIA.

A OS - UPA 24 HRS - SANTA RITA deve cumprir com o conjunto de Leis e Normas Federal, Estadual e Municipal, principalmente do Meio Ambiente, Ministério da Saúde e ANVISA no qual a gerência do serviço deverá se apoiar, dentre outras, observando suas atualizações, substituições e futuras publicações.



6.1. LEIS FEDERAIS.

- **Lei 8.080/90.** Lei Orgânica da Saúde;
- **Lei 8.142/90.** Define Formas de Financiamento e Controle Social do SUS;
- **Lei Nº 9.431, de 6 de janeiro De 1997.** Dispõe sobre a obrigatoriedade da manutenção de programa de controle de infecções hospitalares pelos hospitais do País;
- **Lei 8096 de 14 de julho de 1990.** Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente;
- **Lei 10.741, de 1º de outubro de 2003.** Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências;
- **Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990.** Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências.
- **Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001.** Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental;
- **Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973.** Dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, e dá outras providências;
- **Lei nº 6360, de 23 de setembro de 1976.** Dispõe sobre a vigilância sanitária a que ficam sujeitos os medicamentos, as drogas, os insumos farmacêuticos e correlatos, cosméticos, saneantes e outros produtos, e dá outras providências;
- **Lei Nº 6.437 de 20 de agosto de 1977.** Configura infrações à Legislação Sanitária Federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências;
- **Lei Nº 8.078, De 11 de setembro de 1990.** Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências;
- **Lei Nº 6.938, de 31 de agosto de 1981.** Dispõe sobre a Política Nacional do Meio Ambiente, seus fins e mecanismos de formulação e aplicação, e dá outras providências;
- **Lei Nº 9.605, de 12 de fevereiro de 1998.** Dispõe sobre as sanções penais e administrativas derivadas de condutas e atividades lesivas ao meio ambiente, e dá outras providências;
- **Lei nº 9.637, de 15 de maio de 1998.** Dispõe sobre a qualificação de entidades como organizações sociais, a criação do Programa Nacional de Publicização, a extinção dos órgãos e entidades que menciona e a absorção de suas atividades por organizações sociais, e dá outras providências;
- **Lei Nº 12.305, de 2 de agosto de 2010.** Institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos; altera a Lei no 9.605, de 12 de fevereiro de 1998; e dá outras providências.

6.2. DECRETOS-LEIS.

- **Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (CÓDIGO PENAL).** Capítulo III - dos Crimes Contra a Saúde Pública;
- **Decreto-Lei nº 95.721, de 11 de fevereiro de 1988.** Regulamenta a Lei nº 7.649, de 25 de janeiro de 1988, que estabelece a obrigatoriedade do cadastramento dos doadores de sangue bem como a realização de exames laboratoriais no sangue coletado, visando a prevenir a propagação de doenças;
- **Decreto-Lei nº 891, de 25 de novembro de 1938.** Aprova a Lei de fiscalização de entorpecentes;
- **Decreto-Lei Nº 986, de 21 de outubro de 1969.** Institui normas básicas sobre alimentos.

6.3. DECRETOS FEDERAIS.

- **Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011.** Regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação inter federativa, e dá outras providências;
- **Decreto nº 8.077, de 14 de agosto de 2013.** Regulamenta as condições para o funcionamento de empresas sujeitas ao licenciamento sanitário, e o registro, controle e monitoramento, no âmbito da vigilância sanitária, dos produtos de que trata a Lei no 6.360, de 23 de setembro de 1976, e dá outras providências;

- **Decreto nº 3.181, de 23 de setembro de 1999.** Regulamenta a Lei no 9.787, de 10 de fevereiro de 1999, que dispõe sobre a Vigilância Sanitária, estabelece o medicamento genérico, dispõe sobre a utilização de nomes genéricos em produtos farmacêuticos e dá outras providências.

6.4. LEIS DO ESTADO DA PARAÍBA.

- **Lei n.º 7.069, de 12 de abril de 2002.** Institui o Sistema Estadual de Vigilância Sanitária da Paraíba – SEVISA-PB, cria a Agência Estadual de Vigilância Sanitária da Paraíba – AGEVISA-PB, e dá outras providências;
- **Lei nº 7.587, de 02 de junho de 2004.** Institui a Lei da Qualidade Alimentar;
- **Lei nº 7.626, de 07 de julho de 2004.** Dispõe sobre a criação do Selo Verde de Qualidade, para premiação anual de empresas prestadoras de serviços e beneficiadoras de produtos relacionados à saúde, que atendam às normas legais e reguladoras da Vigilância Sanitária Estadual, e dá outras providências;
- **Lei nº 9.454, de 06 de outubro de 2011.** Institui o Programa Gestão Pactuada, dispõe sobre a qualificação das Organizações Sociais e dá outras providências.

6.5. PORTARIAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE.

- **Portaria de Consolidação nº 3, de 3 de outubro de 2017/GM/MS, Anexo I.** Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde;
- **Portaria de Consolidação nº 3, de 3 de outubro de 2017/GM/MS, Anexo III, arts. 1ª ao 176.** Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no SUS;
- **Portaria nº 2.048/GM/MS, de 5 de novembro de 2002.** Aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência;
- **Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017/GM/MS, arts. 422 ao 434.** Institui o Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde;
- **Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017/GM/MS, arts. 157 a 166.** Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP);
- **Portaria de Consolidação nº 3, de 3 de outubro de 2017/GM/MS, arts. 70 a 93.** Redefine as diretrizes de modelo assistencial de UPA 24h de Pronto Atendimento como Componente da Rede de Atenção às Urgências, no âmbito do Sistema Único de Saúde;
- **Portaria de Consolidação nº 6, de 3 de outubro de 2017/GM/MS, arts. 885 a 909.** Redefine as diretrizes de financiamento de Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h;
- **Portaria nº 1.559, de 1º de agosto de 2008.** Institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde – SUS;
- **Portaria nº 28, de 8 de janeiro de 2015.** Reformula o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde (PNASS);
- **Portaria GM/MS nº 2.616 de 12 de maio de 1998.** Estabelece as diretrizes e normas para prevenção e controle das infecções hospitalares, inclusive criação e organização da CCIH (agora com o nome amplo de Controle de Infecção em Serviços de Saúde) e manutenção de Vigilância Epidemiológica e Indicadores Epidemiológicos das Infecções Hospitalares;
- **Portaria nº 1.914, de 9 de agosto de 2011.** Aprova a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos elaborada em 2010, pela Comissão de Biossegurança em Saúde (CBS), do Ministério da Saúde;
- **Portaria nº 453, de 01 de junho de 1998.** Aprova o Regulamento Técnico que estabelece as diretrizes básicas de proteção radiológica em radiodiagnóstico médico e odontológico, dispõe sobre o uso dos raios-x diagnósticos em todo território nacional e dá outras providências;
- **Portaria nº 3523, de 28 de agosto de 1998.** Aprova Regulamento Técnico contendo medidas básicas referentes aos procedimentos de verificação visual do estado de limpeza, remoção de sujidades por métodos físicos e manutenção do estado de integridade e eficiência de todos os componentes dos



sistemas de climatização, para garantir a QUALIDADE DO AR de Interiores e prevenção de riscos à saúde dos ocupantes de ambientes climatizados;

- **Portaria nº 2.254, de 5 de agosto de 2010.** Institui a Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar, os critérios para a qualificação das unidades hospitalares de referência nacional e define também o escopo das atividades a serem desenvolvidas pelos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia;
- **Portaria nº 1.996 de 20 de agosto de 2007.** Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde;
- **BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde.** Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. “Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violências – Orientação para gestores e profissionais de saúde”;
- **BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde.** Departamento de Atenção Especializada. Cartilha para tratamento de emergência das queimaduras.
- **Portaria MS/GM Nº 1.600, de 07 de julho de 2011.** Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS);
- **Resolução MS/ANVISA nº 443, de 09 de junho de 2011.** Aprova a conformação da Rede de Urgência e Emergência (RUE) articulada a todas as redes de atenção presentes no território, objetivando ampliar e qualificar o acesso ágil, integral e humanizado dos usuários em situação de urgência/emergência nos serviços de saúde;
- **Portaria nº 2.648, de 7 de novembro de 2011.** Redefine as diretrizes para implantação do Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) e do conjunto de serviços de urgência 24 (vinte e quatro) horas da Rede de Atenção às Urgências, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências.

6.6. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE.

- **Resolução nº 338, de 06 de maio de 2004.** Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica.

6.7. RESOLUÇÕES ANVISA.

- **Resolução RDC nº 63, de 25 de novembro de 2011.** Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde;
- **Resolução RDC nº 36, de 25 de julho de 2013.** Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências;
- **Resolução RDC nº 15, de 15 de março de 2012.** Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências;
- **Resolução RDC nº 6, de 30 de janeiro de 2012.** Dispõe sobre as Boas Práticas de Funcionamento para as Unidades de Processamento de Roupas de Serviços de Saúde e dá outras providências;
- **Resolução da diretoria colegiada RDC nº 11, de 13 de março de 2014.** Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Diálise e dá outras providências;
- **Resolução de diretoria colegiada RDC nº 52, de 22 de outubro de 2009.** Dispõe sobre o funcionamento de empresas especializadas na prestação de serviço de controle de vetores e pragas urbanas e dá outras providências;
- **Resolução RE nº 1016, de 03 de abril de 2006.** Fica aprovado o Guia "Radiodiagnóstico Médico - Segurança e Desempenho de Equipamentos";
- **Resolução RDC nº 302, de 13 de outubro de 2005.** Dispõe sobre Regulamento Técnico para funcionamento de Laboratórios Clínicos;
- **Resolução RE/ANVISA nº 9, de 16 de janeiro de 2003.** Padrões Referenciais de Qualidade do Ar Interior em ambientes climatizados de uso público e coletivo;



- **Resolução nº 02 de 25 de janeiro de 2010.** Dispõe sobre o gerenciamento de tecnologias em saúde em estabelecimentos de saúde.

6.8. MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO.

- **Portaria n.º 485, de 11 de novembro de 2005.** Aprova a Norma Regulamentadora n.º 32 (Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde);
- **Portaria nº 1.748, de 30 de agosto de 2011.** Aprovar o Anexo III da Norma Regulamentadora 32 - Plano de Prevenção de Riscos de Acidentes com Materiais Perfuro Cortantes.

6.9. PORTARIA DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE.

- **Portaria nº 242/GS de 18 de julho de 2018.** Institui a Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização de Contratos de Gestão de Organizações Sociais, sua composição e dá outras providências; retificada em Diário Oficial no dia 07 de setembro de 2018.

ANEXO II – ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DE PROPOSTA TÉCNICA E ECONÔMICA.

1. INTRODUÇÃO.

A Proposta Técnica é o documento que concentra e demonstra o conjunto de elementos que caracterizam e dão corpo às ações a serem desenvolvidas na unidade de saúde a ser contratualizada, tanto no que se refere a questões estruturais, bem como aos aspectos gerenciais e de atenção à saúde.

Na sua elaboração, o proponente deverá levar em consideração as prerrogativas técnicas e operacionais definidas neste edital, valendo-se também das informações sobre a unidade, apresentadas no ANEXO I deste instrumento.

O projeto apresentado deverá descrever de forma clara a proposta de organização gerencial e o modelo assistencial proposto, delimitando para cada área as atividades propostas, e demonstrando, para tais, a viabilidade técnica, prazos, e a estimativa de custos e despesas para a sua execução.

A Proposta Técnica deve conter de forma clara e objetiva, a capacidade produtiva a ser implementada pela proponente, assim como os resultados a serem obtidos em termos de impacto à saúde da população da sua área de abrangência.

Este ANEXO não se apresenta como uma norma estrita, mas visa apenas orientar o proponente na elaboração de sua proposta técnica, que deve conter, *minimamente*, TODOS os itens apresentados neste roteiro.

No caso de a instituição proponente ser a vencedora do processo em questão, sua proposta técnica, contendo as alterações solicitadas pela SES/PB, será entendida como Proposta de Trabalho e será incorporada ao Contrato de Gestão a ser firmado.

2. TÍTULO.

Proposta Técnica para Organização, Gerenciamento Institucional e Prestação de Serviços e Ações de Saúde na UPA 24 HRS - SANTA RITA

3. CONHECIMENTO DO OBJETO.

Neste item deverá ser descrita a proposta de organização gerencial da unidade de saúde em questão, incluindo:

- Breve Diagnóstico das políticas públicas voltadas à implantação e desenvolvimento da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Brasil.
- Breve Diagnóstico das políticas públicas voltadas à implantação e desenvolvimento da Rede de Atenção às Urgências e Emergências na Paraíba.
- Análise dos Indicadores referentes à Atenção em Urgências e Emergências no Brasil, Região Nordeste, e Estado da Paraíba
- Diagnóstico e Análise da UPA 24 HRS - SANTA RITA, considerando a sua área de abrangência

4. PROPOSTA DE ORGANIZAÇÃO GERENCIAL.

Neste item deverá ser descrita a proposta de organização gerencial da unidade de saúde em questão, incluindo:

- Descrição do Modelo de Gestão a ser implantado;
- Proposta de Estrutura Organizacional e Organograma (no mínimo até 3º nível) para a Unidade de Saúde;
- Descrição do perfil técnico para nomeação dos membros da Estrutura Organizacional proposta, até no mínimo seu segundo nível;
- Descrição das Rotinas Gerenciais da Equipe Gestora;
- Descrição das Ferramentas de Modernização Gerencial a serem utilizadas;
- Descrição de como a Organização proponente dará ênfase ao desenvolvimento do sistema de liderança institucional entre sua equipe gerencial e grupo de colaboradores da unidade de saúde;

- Especificação da Proposta de Gestão de Materiais, com ênfase nos Programas de Abastecimento e na Manutenção do Parque Tecnológico;
- Proposta de Gestão da Informação, com especificação para implantação de Sistema de Informação e Prontuário Eletrônico;
- Modelo de relacionamento entre os representantes da Organização proponente, Diretoria da Unidade de Saúde a ser nomeada, e Equipe Técnica e Gestores da SES/PB;
- Descrição das Ferramentas de Comunicação e Informação que serão adotados para o relacionamento com a SES/PB;
- Descrição das Comissões Técnicas a serem implantadas ou implementadas, especificando número de componentes; Perfil dos seus membros; objetivos para o primeiro ano do Contrato de Gestão; Frequência de reuniões proposta; e mecanismos de acompanhamento das mesmas;
- Apresentação das principais rotinas gerenciais, em conformidade com aquelas sugeridas pela Controladoria Geral do Estado da Paraíba – CGE/PB, e ou determinadas pela SES/PB, minimamente, nas áreas de: Farmácia; Almoarifado; Limpeza e Higienização; Elaboração e Encaminhamento dos Processos de Compras; Elaboração, Fechamento e Processamento de Contas Hospitalares.

5. PROPOSTA DE ORGANIZAÇÃO ASSISTENCIAL.

A proposta de Modelo de Atenção à Saúde deverá descrever como será feita a Organização dos Serviços Assistenciais, bem como dos Serviços de Apoio Técnico e de Infraestrutura, tendo em vista a Missão Institucional da Unidade assistencial em foco, as necessidades de saúde apontadas pelo gestor do SUS, e considerando a realidade sanitária loco regional.

Sendo assim, neste item o proponente deverá discorrer sobre as ações e serviços que tenham impacto sobre o cuidado para com os usuários – pacientes, acompanhantes e visitantes, da Unidade de Saúde, incluindo, minimamente:

- Descrição das principais características do Modelo Assistencial e as ferramentas para Gestão da Clínica a serem implantadas;
- Apresentação Propostas de Protocolos Clínicos para a abordagem de situações de maior prevalência e/ou risco dentro das áreas técnicas afins, compreendendo, minimamente, neste projeto técnico os seguintes:
 - PROTOCOLO CLÍNICO PARA ABORDAGEM AO PACIENTE QUE CHEGA INCONSCIENTE A UPÁ;
 - PROTOCOLO CLÍNICO PARA ABORDAGEM DA CRIANÇA COM CRISE CONVULSIVA;
 - PROTOCOLO CLÍNICO PARA ATENÇÃO À CRIANÇA COM BRONCOESPASMO;
 - PROTOCOLO CLÍNICO PARA O TRANSPORTE RESPONSÁVEL DE PACIENTES.
- Descrição do funcionamento da porta de entrada referida da unidade de saúde, com ênfase no Acolhimento com Classificação de Risco;
- Descrição da Organização do serviço de Farmácia, incluindo modelo de atenção farmacêutica; sistema de dispensação; métodos de controle sobre fármacos;
- Descrição da Organização da unidade de Nutrição e Dietética;
- Descrição da proposta de organização e funcionamento dos Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico a serem ofertados, compreendendo tanto os serviços já existentes na unidade (Laboratório de Análises Clínicas; Eletrocardiografia; e Radiologia Convencional), bem como no caso da proposição de novos serviços; incluindo as ferramentas a serem utilizadas para agilizar a entrega de resultados;
- Apresentação da proposta de transporte sanitário de pacientes internados, seja para a transferência entre unidades de saúde referenciadas, seja para a execução de interconsultas especializadas e ou exames propedêuticos em outros serviços de saúde;
- Descrição da Logística para a Oferta de Material de Esterilização, considerando a estrutura, horário de funcionamento, número de colaboradores, responsabilidade técnica, propostas de “kits”, e outras



propostas para garantir material preparado em quantidade suficiente para a realização ininterrupta das atividades pactuadas no Contrato de Gestão;

- Descrever os meios a serem utilizados para efetivar o adequado tratamento e disponibilização do enxoval hospitalar, em todas suas etapas: recebimento, separação e pesagem da roupa suja, desinfecção, lavagem, secagem, separação e estocagem e distribuição do enxoval limpo, bem como seu encaminhamento para a realização de reparos, quando necessário.

6. AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE.

Este item está reservado para a definição da capacidade potencial de Produção de Ações e Serviços de Saúde propostos pela proponente, assim como das Metas Físicas a serem alcançadas e seu cronograma de efetivação. Chamamos a atenção para a Meta Mínima de Produção, conforme *ANEXO VI – Sistema de Repasses, Metas de produção assistencial e indicadores de qualidade e desempenho*, deste projeto básico, que é o valor de referência a ser atingido pela proposta técnica apresentada.

Com relação aos indicadores de Qualidade e Desempenho, a proponente deverá atender aos critérios e metas já definidos também no *ANEXO VI – Sistema de Repasses, Metas de produção assistencial e indicadores de qualidade e desempenho*, deste projeto básico.

7. PROPOSTA PARA QUALIDADE, EFICÁCIA, EFICIÊNCIA, EFETIVIDADE E ECONOMICIDADE.

Neste item a proponente deverá discorrer sobre os processos que serão empreendidos no sentido da melhoria da qualidade e da busca contínua pela maior eficácia e eficiência institucional.

Entre outros, devem ser mencionados aqui:

- Proposta de Humanização da Atenção, com ênfase na participação de familiares e acompanhantes no processo terapêutico;
- Apresentação da Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS);
- Plano de Qualidade e Segurança do Paciente.

8. PROPOSTA DE ORGANIZAÇÃO DAS PROPOSTAS EDUCACIONAIS.

Este item é reservado à descrição de propostas educacionais a serem desenvolvidas na unidade de saúde, visando o desenvolvimento da força de trabalho em saúde para o SUS.

É desejável que sejam apresentados projetos educacionais no formato de educação permanente e de formação em serviço, de abordagem multiprofissional, preferencialmente transdisciplinar, que busquem a articulação entre ensino, serviço e realidade sanitária loco regional, em articulação com as iniciativas já existentes da SES/PB.

O Plano de Educação Permanente (PEP) deve ser construído de maneira coletiva, propiciando amplo debate e tendo por base o planejamento participativo e ascendente.

ROTEIRO DE PLANO DE TRABALHO DA AÇÃO DE EDUCAÇÃO

OS – UPA 24 HRS - SANTA RITA - Assuntos Administrativos Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas	Plano de Trabalho da Ação de Educação
1. NOME DA AÇÃO	
2. JUSTIFICATIVA (Como a ação de educação poderá atuar enquanto estratégia de enfrentamento diante da análise de contexto dos problemas identificados pelas equipes no processo de trabalho).	
3. OBJETIVO DA AÇÃO	
4. METODOLOGIA	
5. RESULTADOS ESPERADOS	
6. PARTICIPANTES (nº de participantes, identificação do perfil e áreas de atuação).	



7. TITULAÇÃO/CERTIFICAÇÃO A SER CONFERIDA (se for o caso)		
8. ESTRATÉGIAS DE AVALIAÇÃO		
Avaliação do aprendizado:		Avaliação da ação:
9. DADOS GERAIS		
Carga horária:	Custos:	Financiamento:
Cronograma de execução financeira: (anexar a este plano de trabalho, a planilha de custo/memória de cálculo da ação).		
Material pedagógico a ser fornecido:		
Dados da instituição parceira ou do instrutor, quando for o caso (incluir contatos: telefones, endereço e e-mail):		
10. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO DE EDUCAÇÃO		
(incluir contatos: telefones, endereço e e-mail)		
Declaro que as informações acima são a expressão da verdade.		
(Local e Data) (Assinatura)		

9. OUTRAS INFORMAÇÕES / PROPOSTAS E PROJETOS ESPECIAIS.

Reservamos este espaço para a apresentação de propostas, projetos especiais, e/ou outras informações que, julgue a proponente, sejam importantes considerando o objeto desta proposta técnica.

10. QUALIFICAÇÃO E EXPERIÊNCIA INSTITUCIONAL.

Espera-se que neste item seja feita uma descrição da expertise técnica da proponente na área de saúde, com ênfase na gestão de equipamentos de saúde e em específico, componentes da rede de atenção à pessoa com deficiência, públicos e/ou privados.

Deverão ser juntadas as comprovações, legalmente reconhecidas, de qualificação técnica e certificações na área de gestão pública e gestão de serviços de saúde da instituição proponente. Para a elaboração deste ponto, é necessário consultar o *Critério 6, do anexo V*, deste projeto básico.

11. DIMENSIONAMENTO E ORGANIZAÇÃO DA FORÇA DE TRABALHO.

Apresentação da Política de Gestão de Pessoas a ser praticada, inclusive com os critérios que serão utilizados para a seleção de pessoal.

Neste espaço a proponente deverá apresentar sua proposta de dimensionamento da força de trabalho na unidade de saúde, por área de atuação, categoria profissional, e carga horária.

É desejável que sejam apresentados também quadros indicando a composição e dimensionamento da força de trabalho proposta considerando a categoria profissional, vínculo empregatício, regime de trabalho, carga horária semanal; de acordo com a relação de categorias apresentadas no item “5” do ANEXO I, deste Projeto Básico.

QUADRO II. QUADRO RESUMO DA DISTRIBUIÇÃO DA FORÇA DE TRABALHO QUE DEVERÁ SER UTILIZADA PELA PROPONENTE

SETOR DE ATUAÇÃO NA UPA	CATEGORIA PROFISSIONAL	REGIME DE TRABALHO (DIÁRIO/PLANTÃO)	CARGA HORÁRIA SEMANAL	QUANTIDADE DE PROFISSIONAIS
PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR				
PROFISSIONAIS DE NÍVEL TÉCNICO				
DEMAIS PROFISSIONAIS				

12. ADMINISTRAÇÃO FINANCEIRA, CUSTEIO E INVESTIMENTO.

Neste item a proponente deverá apresentar sua proposta para a administração econômico-financeira da unidade de saúde em foco, incluindo o modelo de custeio, sistema de apropriação de custos e plano de investimentos e incorporação tecnológica para curto e médio prazo, tendo como parâmetro a Estimativa de Custeio e Investimento presente no ANEXO III deste Projeto Básico.

A proponente deverá apresentar a Planilha de Custos, contendo a expectativa de despesas e investimentos, segundo os elementos de despesas propostos no Plano de Contas adotado pelo Núcleo de Economia da Saúde da SES/PB.

A proponente deverá apresentar, separadamente o custeio e o plano de investimento (SE NECESSÁRIO).

Ressaltamos que a OS - UPA 24 HRS - SANTA RITA fica obrigada a implantar e alimentar mensalmente o Sistema de Apuração e Gestão de Custos do SUS (APURASUS) nos Termos de Compromisso publicado no D.O.E., de 14 de janeiro de 2016.

MODELO - SISTEMA DE APURAÇÃO E GESTÃO DE CUSTOS DO SUS (APURASUS)

CUSTO TOTAL DA UNIDADE												
Item Custo Sintético Analítico	jan/ ano	fev/ ano	mar/ ano	abr/ ano	mai/ ano	jun/ ano	jul/ ano	ago/ ano	set/ ano	out/ ano	nov/ ano	dez/ ano
Pessoal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Benefícios a Pessoal – Estatutário	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Remuneração a Pessoal – CLT	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Remuneração a Pessoal - Contrato Temporário	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Remuneração a Pessoal – Estatutário	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Material de Consumo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Gases Medicinais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Gás Engarrafado GLP	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Material de Acondicionamento e Embalagem	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Material de Limpeza	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Material Laboratorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Material para Reabilitação (Órteses, próteses e materiais especiais - OPME)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Material Químico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Nutrição Enteral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



Peças e Acessórios para Equipamentos e Outros Materiais Permanentes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tecidos e Aviamentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Serviços de Terceiros	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Aluguel de Imóveis	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Aluguel de Máquinas e Equipamentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Aluguel de Veículos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Física	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Serviço de Coleta de Resíduos de Serviços de Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Serviço de Dosimetria	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Serviço de Manutenção e Conservação de Bens Imóveis	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Serviço de Manutenção e Conservação de Bens Móveis e Outras Naturezas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Serviço de Manutenção e Conservação de Máquinas e Equipamentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Serviços de Apoio Administrativo, Técnico e Operacional	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Serviços de Fornecimento de Alimentação - Pessoa Jurídica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Serviços de Limpeza e Conservação	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Serviços de Publicidade e Propaganda	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Serviços de Seleção e	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



Treinamento													
Serviços de Tecnologia da Informação	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Serviços Gráficos e Editoriais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Serviços Judiciários	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Serviços Laboratoriais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Gerais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diárias e Passagens	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Indenizações e Restituições	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Passagens	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Serviço de Água e Esgoto	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Serviços de Comunicação de Dados (internet e outros)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Serviços de Energia Elétrica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Serviços de Telecomunicações (Telefonia Fixa)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Serviços de Telecomunicações (Telefonia Móvel)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Taxas Administrativas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL GERAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



ANEXO III – ESTIMATIVA DE CUSTEIO E INVESTIMENTO PARA A UPA 24 HRS - SANTA RITA.

1. TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS RELATIVOS AO INVESTIMENTO.

Os recursos relativos ao investimento da Unidade de Saúde serão pagos à OS - UPA 24 HRS - SANTA RITA de duas formas, uma na fase inicial do contrato, para adequação da infraestrutura e outra durante a fase operacional.

O valor estimado a ser repassado, para investimento na fase inicial será de R\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais) e diz respeito à reforma e adequação do piso da UPA 24 HRS – SANTA RITA. Deste montante, será repassado até o décimo dia após a publicação do Contrato de Gestão o valor de R\$ 75.000,00 (setenta e cinco mil reais), referente à primeira parcela. O montante remanescente será repassado em 01 parcela, no segundo mês de contrato, no valor de R\$ 75.000,00 (setenta e cinco mil reais), respeitando o Cronograma de Desembolso Financeiro descrito abaixo, obedecendo à apresentação da medição e laudo da engenharia:

Estimativa do Investimento na Fase de Implantação	
Meses	Investimento
Mês 01	75.000,00
Mês 02	75.000,00
Total	150.000,00

Na fase operacional da UPA 24 HRS - SANTA RITA, o valor relativo aos investimentos na Unidade de Saúde realizados pela OS - UPA 24 HRS - SANTA RITA será ressarcido após o final do exercício financeiro, mediante apresentação à SES/PB de relatório de prestação de contas acompanhado devidamente de todas as notas fiscais, no montante até 10% (dez por cento) do valor do contrato.

Caso o valor do investimento seja de monta considerada elevada para a OS - UPA 24 HRS - SANTA RITA, esta deverá apresentar previamente à SES/PB com justificativa, acompanhada do processo de compras e/ou contratação, requerendo de forma extraordinária o repasse antecipado do valor a ser investido, para que não haja nenhum prejuízo à prestação dos serviços objeto da presente seleção.

2. REPASSES FINANCEIROS REFERENTES AO CUSTEIO.

Até o décimo dia após a publicação do Contrato de Gestão, será autorizado o repasse financeiro nº 1, referente ao Custeio. Ao final do primeiro mês será realizado o repasse referente ao Custeio nº 2. No mês 2 será realizado o repasse nº 3, referente ao Custeio e assim, sucessivamente, até o final, quando ocorrerá a última transferência mensal do repasse devido.

Para o custeio da UPA 24 HRS - SANTA RITA foi estimado por esta Secretaria um valor mensal de R\$ 1.075.217,37 (um milhão, setenta e cinco mil, duzentos e dezessete reais e trinta e sete centavos), para Organizações Sociais em Saúde – OSS sem Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS). Para OSS com CEBAS o valor de custeio estimado foi de R\$ 1.014.823,54 (um milhão, catorze mil, oitocentos e vinte e três reais e cinquenta e quatro centavos).

A autorização para repasses será dada a partir da assinatura do Contrato de Gestão, conforme Cronograma constante da tabela abaixo descrita.

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

**QUADRO I. CRONOGRAMA DE REPASSES**

MÊS	REPASSES	ESTIMATIVA DE CUSTEIO
Até o décimo dia após a publicação do Contrato de Gestão	Repasse nº 1 referente ao Custeio	R\$ 1.075.217,37
Mês 1	Repasse nº 2 referente ao Custeio	R\$ 1.075.217,37
Mês 2	Repasse nº 3 referente ao Custeio	R\$ 1.075.217,37
Mês 3	Repasse nº 4 referente ao Custeio	R\$ 1.075.217,37
Mês 4	Repasse nº 5 referente ao Custeio	R\$ 1.075.217,37
Mês 5	Repasse nº 6 referente ao Custeio	R\$ 1.075.217,37
Mês 6	Repasse nº 7 referente ao Custeio	R\$ 1.075.217,37
Mês 7	Repasse nº 8 referente ao Custeio	R\$ 1.075.217,37
Mês 8	Repasse nº 9 referente ao Custeio	R\$ 1.075.217,37
Mês 9	Repasse nº 10 referente ao Custeio	R\$ 1.075.217,37
Mês 10	Repasse nº 11 referente ao Custeio	R\$ 1.075.217,37
Mês 11	Repasse nº 12 referente ao custeio	R\$ 1.075.217,37
Mês 12	Repasse nº 13 referente ao custeio	R\$ 1.075.217,37
Mês 13	Repasse nº 14 referente ao custeio	R\$ 1.075.217,37
Mês 14	Repasse nº 15 referente ao custeio	R\$ 1.075.217,37
Mês 15	Repasse nº 16 referente ao custeio	R\$ 1.075.217,37
Mês 16	Repasse nº 17 referente ao custeio	R\$ 1.075.217,37
Mês 17	Repasse nº 18 referente ao custeio	R\$ 1.075.217,37
Mês 18	Repasse nº 19 referente ao custeio	R\$ 1.075.217,37
Mês 19	Repasse nº 20 referente ao custeio	R\$ 1.075.217,37
Mês 20	Repasse nº 21 referente ao custeio	R\$ 1.075.217,37
Mês 21	Repasse nº 22 referente ao custeio	R\$ 1.075.217,37
Mês 22	Repasse nº 23 referente ao custeio	R\$ 1.075.217,37
Mês 23	Repasse nº 24 referente ao custeio	R\$ 1.075.217,37

A partir da abertura da Unidade, as transferências das parcelas previstas no contrato só serão efetuadas mediante a demonstração do cumprimento das obrigações sociais e trabalhistas, relativas aos empregados vinculados ao contrato, referentes ao mês anterior à data do repasse.

A SES/PB poderá alterar o cronograma de repasses acima determinado, mediante concordância da OS - UPA 24 HRS - SANTA RITA, caso haja mudança de procedimentos administrativos internos e/ou exigências dos órgãos de controle para a aprovação das despesas, cronograma orçamentário da SES/PB e outros que porventura julgar conveniente.

Os recursos financeiros destinados pela Organização Social para o pagamento de despesas de natureza administrativa e/ou gerenciamento, não poderão ultrapassar o percentual de 2% (dois por cento) do valor global do CONTRATO DE GESTÃO, sendo vedada a utilização de tais recursos para o pagamento de despesas não atreladas ao objeto do presente CONTRATO DE GESTÃO. Tais despesas serão detalhadas no programa de trabalho e sua prestação de contas somente será aprovada, se as mesmas estiverem devidamente discriminadas, justificadas e documentalmente comprovadas, de acordo com a planilha abaixo (Quadro II).

Os recursos financeiros destinados ao pagamento de despesas administrativas da Organização Social compõem o valor global previsto para o contrato de gestão e já estão contidos em suas parcelas mensais de custeio.



QUADRO II. RATEIO DE DESPESAS INDIRETAS DA OSS

RATEIO DE DESPESAS INDIRETAS										
CONTRATO/ OBJETO		MÉDIA DO CUSTO FIXO MENSAL (R\$)	MARGEM DE CONTRIBUIÇÃO DOS CUSTOS INDIRETOS		OBSERVAÇÕES					
TOTAL										
DESPESA MENSAL COM CUSTOS INDIRETOS										TOTAL (R\$)
DESCRIÇÃO	LICITAÇÃO									
PESSOAL + ENCARGOS										
VALE TRANSPORTE										
ALUGUEL + CONDOMÍNIO										
IPTU										
LUZ										
ÁGUA										
TELEFONIA										
INSUMOS										
AUDITORIA										
CONTABILIDADE										
CONSULTORIAS										
SISTEMAS										
LEGALIZAÇÕES										
QUALIDADE										
LOGÍSTICA										
AGÊNCIA DE VIAGENS										
ADVOCATÍCIOS										
TOTAL MENSAL										

A cada trimestre a CONTRATADA deverá apresentar anexa à prestação de contas a documentação comprobatória da utilização dos repasses financeiros destinados ao pagamento de despesas administrativas, a qual deverá ser acompanhada de mapa de rateio especificando os valores e os percentuais rateados entre os contratos firmados com o CONTRATANTE e outros entes.

Dos recursos financeiros repassados pela contratante, será constituída e mantida, em conta específica, provisão para custear despesas de processos rescisórios e outros provisionamentos obrigatórios, que só poderá ser movimentada com prévia autorização do CONTRATANTE, ficando vedada a utilização desses recursos para custear outros tipos de despesas. A cada trimestre a CONTRATADA deverá apresentar anexa à prestação de contas o resumo da folha e o efetivo provisionamento com o saldo da conta específica.



ANEXO IV – PARÂMETROS PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DA PROPOSTA TÉCNICA.

CRITÉRIO	QUESITO DE AVALIAÇÃO	PONT. MÁXIMA
1. CONHECIMENTO DO OBJETO	DESCRIÇÃO E ANÁLISE DAS PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS DA DEMANDA	4,0
2. ORGANIZAÇÃO DAS ATIVIDADES	PROPOSTA DE ORGANIZAÇÃO GERENCIAL	6,0
	PROPOSTA DE ORGANIZAÇÃO ASSISTENCIAL	14,0
3. AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE	AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE	18,0
4. QUALIDADE, EFICÁCIA, EFICIÊNCIA, EFETIVIDADE E ECONOMICIDADE	PROPOSTA DE HUMANIZAÇÃO DA ATENÇÃO	2,0
	APRESENTAÇÃO DA CERTIFICAÇÃO DE ENTIDADE BENEFICENTE DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – CEBAS	10,0
	PLANO DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE	2,0
5. ORGANIZAÇÃO DAS PROPOSTAS EDUCACIONAIS	ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE	2,5
	ATIVIDADES DE FORMAÇÃO EM SERVIÇO	2,5
6. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA	QUALIFICAÇÃO E EXPERIÊNCIA INSTITUCIONAL	24,0
7. DIMENSIONAMENTO E ORGANIZAÇÃO DA FORÇA DE TRABALHO	DIMENSIONAMENTO E ORGANIZAÇÃO DA FORÇA DE TRABALHO	15,0
TOTAL	N/A	100,00

A pontuação total obtida a partir da análise do cumprimento dos critérios apontados no Quadro acima irá determinar sua classificação.

Serão desclassificadas as Propostas Técnicas e Econômicas cuja pontuação total seja inferior a 70,00 (setenta) pontos.

Ocorrendo a hipótese de igualdade de pontuação total entre mais de uma Proposta Técnica e Econômica, o desempate se fará pela pontuação obtida no critério *Ações e serviços de saúde*, vencendo a maior pontuação. Sendo mantida a igualdade de pontuação, será adotado como fator de desempate, de forma sequencial, os critérios *Qualidade, Eficácia, Eficiência, Efetividade e Economicidade; Qualificação Técnica; Conhecimento do Objeto; Organização das Atividades; Organização das Propostas Educacionais e Dimensionamento e organização da força de trabalho*, respectivamente itens 04, 06, 01, 02, 05 e 07; apresentadas no quadro acima.

ANEXO V – MATRIZ PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DA PROPOSTA TÉCNICA.

Este anexo apresenta a matriz para o julgamento e classificação da proposta técnica.

Para cada um dos 07 (sete) itens de julgamento, está explícita a intencionalidade do critério adotado, bem como os elementos essenciais que serão considerados para fins de pontuação da proposta técnica apresentada.

CRITÉRIO 1. CONHECIMENTO DO OBJETO: PONTUAÇÃO MÁXIMA 4,0 PONTOS.

Este critério avalia o conhecimento da proponente no que se refere à administração e ao desenvolvimento de um serviço público de atenção à urgência e emergência, e das linhas de cuidado da Cardiologia e Neurologia; considerando as necessidades de saúde, diante das políticas públicas de saúde e da realidade locorregional.

A pontuação será aplicada de acordo com a tabela abaixo, de acordo com o cumprimento, sempre levando-se em conta a clareza; criatividade e análise crítica para cada um dos seguintes itens:

Quesito	Item	Pontuação Máxima do Item	Pontuação Total do Quesito
Conhecimento do Objeto	Breve Diagnóstico das políticas públicas voltadas à implantação e desenvolvimento da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Brasil.	1,0	4,0
	Breve Diagnóstico das políticas públicas voltadas à implantação e desenvolvimento da Rede de Atenção às Urgências e Emergências na Paraíba.	1,0	
	Análise dos Indicadores referentes à Atenção em Urgências e Emergências no Brasil, Região Nordeste, e Estado da Paraíba	1,0	
	Diagnóstico e Análise da UPA 24 HRS - SANTA RITA, considerando a sua área de abrangência	1,0	

CRITÉRIO 2. ORGANIZAÇÃO DAS ATIVIDADES: PONTUAÇÃO MÁXIMA 20,0 PONTOS.

Este critério avalia a proposta da proponente para a organização de suas atividades no UPA 24 HRS - SANTA RITA, tanto nos aspectos gerenciais, quanto no que se refere à organização do processo de atenção à saúde.

A tabela abaixo aponta a distribuição da pontuação, segundo o cumprimento dos itens listados para a Organização Gerencial, bem como para a Organização Assistencial.

Quesito	Item	Pont. Máx. Item	Pont. Máx. Quesito	Pont. Máx. Critério
Proposta de Organização Gerencial	Descrição do Modelo de gestão a ser implantado, com Estrutura Organizacional (3º Nível) e Descrição do Perfil Técnico dos Cargos (2º Nível).	1,0	6,0	20,0
	Descrição das Rotinas Gerenciais da Equipe Gestora do UPA 24 HRS - SANTA RITA .	1,0		



	Descrição das ferramentas de modernização gerencial a serem adotadas, com ênfase no sistema de liderança institucional, na proposta de Gestão de Materiais e Equipamentos.	1,0		
	Descrição da gestão da informação, enfatizando as Ferramentas de Comunicação a serem adotadas, tanto para relacionamento com a SES/PB, como para sistemas de informação e prontuário.	1,0		
	Descrição das Comissões Técnicas a serem implantadas ou implementadas, especificando número de componentes; Perfil dos seus membros; objetivos para o primeiro ano do Contrato de Gestão; Frequência de reuniões proposta; e mecanismos de acompanhamento das mesmas	1,0		
	Apresentação das rotinas gerenciais, baseadas nos modelos sugeridos pela Controladoria Geral do Estado da Paraíba – CGE/PB, e pela SES/PB, minimamente, nas áreas de: Farmácia; Almoxarifado; Limpeza e Higienização; Elaboração e Encaminhamento dos Processos de Compras; Elaboração, Fechamento e Processamento de Contas Hospitalares (0,25 pontos por Rotina Gerencial).	1,0		
Proposta de Organização assistencial	Descrição das principais características do Modelo Assistencial e as ferramentas para Gestão da Clínica a serem implantadas;	1,0	14,0	
	Apresentação de Proposta de Protocolos Clínicos para: <ul style="list-style-type: none"> ○ PROTOCOLO CLÍNICO PARA ABORDAGEM AO PACIENTE QUE CHEGA INCONSCIENTE A UPB; ○ PROTOCOLO CLÍNICO PARA ABORDAGEM DA CRIANÇA COM CRISE CONVULSIVA; ○ PROTOCOLO CLÍNICO PARA ATENÇÃO À CRIANÇA COM BRONCOESPASMO; ○ PROTOCOLO CLÍNICO PARA O TRANSPORTE RESPONSÁVEL DE PACIENTES. 	2,0		
	Descrição do funcionamento da porta de entrada da unidade de saúde, de acordo com seu perfil, com ênfase no Acolhimento com Classificação de Risco.	2,0		
	Descrição da Organização do serviço da Farmácia, incluindo modelo de atenção farmacêutica; sistema de dispensação; métodos de controle sobre fármacos	2,0		
	Descrição da Organização da unidade de Nutrição e Dietética	1,0		
	Descrição da proposta de organização e funcionamento dos Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico a serem ofertados, compreendendo tanto os serviços já existentes na unidade (Laboratório de Análises Clínicas; Eletrocardiografia; e Radiologia Convencional), bem como no caso da proposição de novos serviços; incluindo as ferramentas a serem utilizadas para agilizar a entrega de resultados	2,0		
	Apresentação da proposta de transporte sanitário de pacientes internados, seja para a transferência entre unidades	2,0		



	de saúde referenciadas, seja para a execução de interconsultas especializadas e ou exames propedêuticos em outros serviços de saúde			
	Descrição da Logística para a Oferta de Material de Esterilização, considerando a estrutura, horário de funcionamento, número de colaboradores, responsabilidade técnica, propostas de “kits”, e outras propostas para garantir material preparado em quantidade suficiente para a realização ininterrupta das atividades pactuadas no Contrato de Gestão	1,0		
	Descrever os meios a serem utilizados para efetivar o adequado tratamento e disponibilização do enxoval hospitalar, em todas suas etapas.	1,0		

CRITÉRIO 3. AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE: PONTUAÇÃO MÁXIMA 18,0 PONTOS.

A avaliação deste critério irá considerar a capacidade de incremento das metas anuais, sem aumento de custos operacionais.

A tabela abaixo expõe como se dará a pontuação a partir da avaliação das propostas técnicas neste quesito.

Quesito	Item	Condição	Pont. Máx. Item	Pont. Máx. Quesito
Ações e Serviços de Saúde	Número de Consultas Médicas de Urgência e Emergência	Incremento na Consultas Médicas – 1,5 pontos para cada 5% de aumento na produção*	4,5	18,0
	Número de Pequenas Cirurgias e Cirurgias de Pele, tecido subcutâneo e mucosa (suturas)	Incremento no Número de Pequenas Cirurgias e Cirurgias de Pele, tecido subcutâneo e mucosa (suturas) - 1,5 pontos para cada 5% de aumento na produção*	4,5	
	Número Total de Exames de Patologia Clínica	Incremento no Número Total de Exames de Patologia Clínica – 1,5 pontos para 5% de aumento na produção*	4,5	
	Número total de Exames de Radiologia Convencional	Incremento no Número total de Exames de Radiologia Convencional – 1,5 pontos para 5% de aumento na produção*	4,5	

*Considerando a média da produção proposta neste Projeto Básico.

CRITÉRIO 4. QUALIDADE, EFICÁCIA, EFICIÊNCIA, EFETIVIDADE E ECONOMICIDADE: PONTUAÇÃO MÁXIMA 14,0 PONTOS.

A intenção deste critério é avaliar as medidas previstas pela proponente no sentido da melhoria da qualidade, com concomitante ampliação da eficácia e eficiência institucional.

Neste sentido a avaliação irá pontuar a presença das seguintes propostas e/ou programas conforme apresentado na tabela abaixo:

Quesito	Item	Pontuação Máxima do Item	Pontuação Máxima do Quesito
Qualidade, Eficácia, Eficiência, Efetividade e Economicidade	Proposta de Humanização da Atenção, <i>com ênfase na participação de familiares e acompanhantes no processo terapêutico.</i>	2,0	14,0
	Apresentação da Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS)	10,0	
	Plano de Qualidade e Segurança do Paciente	2,0	

CRITÉRIO 5. ORGANIZAÇÃO DAS PROPOSTAS EDUCACIONAIS: PONTUAÇÃO MÁXIMA 5,0 PONTOS.

Este critério visa avaliar o esforço da proponente em colaborar no desenvolvimento da força de trabalho em saúde.

Serão pontuadas as propostas educacionais no formato de educação permanente e de formação em serviço, tanto para as áreas assistenciais como para as áreas de apoio técnico e gerencial.

A tabela abaixo apresenta como será pontuada a proposta técnica com relação a esse critério.

Quesito	Item	Pont. Máx. Item	Pont. Máx. Quesito	Pont. Máx. Critério
Organização das Propostas Educacionais	Proposta de Educação Permanente para a unidade assistencial	2,5	2,5	5,0
	Proposta de Formação em Serviço para a unidade assistencial	2,5	2,5	

CRITÉRIO 6. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA: PONTUAÇÃO MÁXIMA 24,0 PONTOS.

Este critério propõe avaliar a qualificação técnica da proponente, tanto do ponto de vista institucional, para conduzir o gerenciamento das ações e serviços de saúde nesta unidade de saúde.

No processo de comprovação das experiências em cada um dos itens apresentados abaixo, serão aceitas somente certidões e atestados originais, legalmente reconhecidos, que comprovem a realização das ações descritas nos itens abaixo.

Uma mesma certidão será aceita para a comprovação de diferentes itens dentro do mesmo quesito.

Quesito	Item	Pont. Máx. Item	Pont. Máx. Quesito	Pont. Máx. Critério
---------	------	-----------------	--------------------	---------------------



Qualificação e Experiência Institucional	Comprovação, pela entidade proponente, de experiência em gestão de serviços de saúde assistenciais de nível secundário ou terciário. Cada certidão somará 2,0 pontos, e será reconhecida a apresentação de, no máximo, três experiências.	6,0	24,0	24,0
	Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços hospitalares de Urgência e Emergência, acima de 100 leitos. Cada certidão somará 2,0 pontos, e será reconhecida a apresentação de, no máximo, três experiências.	6,0		
	Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de unidades de pronto atendimento – UPA 24 hrs. Cada certidão somará 2,0 pontos, e será reconhecida a apresentação de, no máximo, três experiências.	6,0		
	Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de saúde que possua Programa de Residência Médica. Cada certidão somará 2,0 ponto, e será reconhecida a apresentação de, no máximo, duas experiências. Para comprovação de Residência Médica será necessário a apresentação de declaração emitida pela Comissão de Residência Médica – COREME.	4,0		
	Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de saúde que possua Certificação de Qualidade. Cada certidão somará 1,0 ponto, e será reconhecida a apresentação de, no máximo, duas experiências.	2,0		

CRITÉRIO 7. DIMENSIONAMENTO E ORGANIZAÇÃO DA FORÇA DE TRABALHO: PONTUAÇÃO MÁXIMA 15,0 PONTOS.

Este critério propõe avaliar a proposta de dimensionamento da força de trabalho na unidade de saúde, apresentada pela proponente, por área de atuação, categoria profissional, regime de trabalho, carga horária semanal e quantidade de profissionais, de acordo com quadro presente no item 11, do anexo II deste Projeto Básico; identificando se a organização social utilizou os parâmetros e diretrizes adotados no Sistema Único de Saúde.

Quesito	Item	Pont. Máx. Item	Pont. Máx. Quesito	Pont. Máx. Critério
Dimensionamento e organização da força de trabalho	Proposta de dimensionamento da categoria Médica	4,0	15,0	15,0
	Proposta de dimensionamento dos profissionais de nível superior (exceto médico)	4,0		
	Proposta de dimensionamento dos profissionais de nível técnico	4,0		
	Proposta de dimensionamento dos demais profissionais	3,0		



ANEXO VI – SISTEMA DE REPASSES, METAS DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL E INDICADORES DE QUALIDADE E DESEMPENHO.

1. PARÂMETROS DE REPASSE.

A Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba (SES/PB) efetuará o repasse de recursos financeiros previstos no Contrato de Gestão, com base na seguinte regra:

ORÇAMENTO GLOBAL DO CONTRATO DE GESTÃO	
Componente FIXO	85% dos Recursos
Componente VARIÁVEL	15% dos Recursos

O componente fixo dos recursos previstos no Contrato de Gestão corresponde a 85% do total dos recursos financeiros e será transferido com base no cumprimento geral do Contrato de Gestão, *observando a incidência de possíveis descontos que venham a ser aplicados provenientes de penalidades pelo descumprimento das obrigações da CONTRATADA.*

Observando-se as condições gerais do Contrato de Gestão e a inexistência de penalidades, a CONTRATADA fará jus ao recebimento integral do valor do componente fixo, sem outras condicionantes.

Já o componente variável do Contrato de Gestão corresponde a 15% do valor global do contrato, e seu repasse está condicionado à apuração das Metas de Produção Assistencial e Indicadores de Qualidade e Desempenho acordados. Considerando-se apenas o componente variável, às Metas de Produção Assistencial estão vinculados 50% dos recursos do repasse variável, ficando os 50% restantes associados ao cumprimento aos Indicadores de Qualidade e Desempenho.

O acompanhamento das Metas de Produção Assistencial e Indicadores de Qualidade e Desempenho será realizado MENSALMENTE, a partir dos relatórios de atividades enviados para a Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização de Contratos de Gestão das Organizações Sociais.

Os descontos financeiros a serem aplicados pelo não cumprimento das Metas de Produção Assistencial e Indicadores de Qualidade e Desempenho, serão feitos a partir da apuração TRIMESTRAL dos indicadores pactuados. Tais descontos irão incidir sobre o primeiro repasse financeiro à CONTRATADA posterior à avaliação, considerando o montante somatório dos descontos pertinentes apurados para o período.

2. DEFINIÇÃO DAS METAS DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL, INDICADORES DE QUALIDADE E DESEMPENHO E CRITÉRIOS DE APURAÇÃO.

As Metas de Produção Assistencial e Indicadores de Qualidade e Desempenho aqui apresentadas presta-se como referência para o acompanhamento do Contrato de Gestão por um período de 12 (doze) meses a partir da assinatura do contrato, sendo que após esse período, a Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização de Contratos de Gestão das Organizações Sociais - CAFOS poderá, em conjunto com a equipe gerencial do serviço, elaborar e validar um novo plano de trabalho anual, podendo ampliar ou reduzir tanto as metas pactuadas, como o número de indicadores de qualidade e produção assistencial, em questão.

O peso das Metas de Produção Assistencial e Indicadores de Qualidade e Desempenho sobre o componente variável do Contrato de Gestão será de, respectivamente, 50% e 50%.

2.1. METAS DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL.

As Metas de Produção Assistencial aqui definidas representam a expectativa, média, de produção de ações e serviços de saúde, e não guardam relação com o limite superior da demanda a ser atendida. As referidas metas estabelecidas poderão ser revistos sempre que exigir o interesse público, de forma a melhor refletir o desempenho desejado para a unidade assistencial.

Para determinação das Metas de Produção Assistencial, foram utilizados os seguintes parâmetros:



**PARÂMETROS E MEMÓRIA DE
CÁLCULO - VARIÁVEIS OPERACIONAIS GERAIS**

Dias do ano	365 dias
Número de semanas/ano	52 semanas
Dias úteis do ano	225 dias
Feriados do ano	16 dias
Sábados/Domingos do ano	102 dias
Férias	22 dias úteis
Faltas	10 dias úteis
Horas contratuais semanais	40 horas
Horas médico contratuais semanais	20 horas
População a ser assistida	Estimativa IBGE

QUADRO DE METAS DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL

Meta de Produção Assistencial	Meta Mensal	Meta Trimestral	Meta Anual
Consultas Médicas de Urgência e Emergência	5.800	17.400	69.600
Pequenas Cirurgias e Cirurgias de Pele, Tecido subcutâneo e mucosa (suturas)	70	210	840
Nº total de Exames de Patologia Clínica	4.500	13.500	54.000
Nº total de Exames de Radiologia Convencional	700	2.100	8.400

a. CRITÉRIOS PARA CUMPRIMENTO DAS METAS DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL.

Para a avaliação do cumprimento das Metas de Produção Assistencial, serão utilizadas as informações disponíveis nos sistemas de informação oficiais – SAI/SUS e SIH/SUS; e ou informações oriundas da própria instituição e passíveis de auditoria externa.

Quando da implantação da Organização Social no primeiro trimestre, serão considerados como metas: a apresentação do: Estatuto, Organograma e Regimento de funcionamento para o UPA 24 HRS - SANTA RITA; além de todos os procedimentos operacional padrão – POPs; manuais de normas e rotinas; protocolos clínicos e fluxos de atendimento; bem, como a apresentação do Plano de Gerenciamento de Resíduos sólidos em saúde - PGRSS. A partir do 4º até o 6º mês, serão consideradas as metas pactuadas.

A verificação da Produção alcançada pela OS - UPA 24 HRS – SANTA RITA, confrontadas com as Metas de Produção Assistencial pactuadas, permitirá calcular o valor da transferência de recursos mensal, parcela variável, segundo os critérios abaixo relacionados.

Faixa Percentual de Cumprimento das Metas de Produção Assistencial	Percentual do Total de Recursos do Componente Variável - Metas de Produção Assistencial a serem repassados (MPA)
90,01% - 100%	100%
80,01% - 90%	90%
70,01% - 80%	80%
<70%	70%

Após o cálculo do valor correspondente a cada uma das atividades apontadas, levando em conta a porcentagem obtida pelo alcance da meta, proceder-se-à a soma do valor obtido em cada uma delas para que seja possível identificar o valor variável correspondente às Metas de Produção Assistencial (MPA).

Caso a produção da unidade assistencial por atividade ultrapasse em 30% do total da meta pactuada para o trimestre por dois trimestres consecutivos, poderá haver repactuação de metas, mediante análise da Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização de Contratos de Gestão das Organizações Sociais - CAFOS.

Caso o cumprimento de qualquer uma das Metas de Produção Assistencial seja menor que 60% do pactuado, a OS - UPA 24 HRS - SANTA RITA receberá notificação do gestor para apresentação de justificativas junto a Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização de Contratos de Gestão das Organizações Sociais - CAFOS. Caso esta situação persista por 02 (dois) trimestres consecutivos ou 05 (cinco) meses alternados, tendo a OS – UPA 24 HRS - SANTA RITA apresentado justificativas plausíveis, caberá, por parte da CAFOS a revisão e repactuação das metas propostas.

Importante destacar que qualquer repactuação de metas para ter validade, deve ser incorporada ao Contrato de Gestão por meio da publicação de Termo Aditivo no Diário Oficial do Estado.

Os valores que porventura não foram utilizados em um determinado mês poderão ser utilizados em qualquer período dentro do mesmo exercício.

A Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização de Contratos de Gestão das Organizações Sociais - CAFOS fará a avaliação dos serviços prestados, efetuando os ajustes, glosas, acréscimos e outros procedimentos que entender necessários.

2.2. INDICADORES DE QUALIDADE E DESEMPENHO.

Os Indicadores de Qualidade e Desempenho irão acompanhar o desempenho institucional considerando as ações em saúde propostas neste documento, sempre relacionadas ao perfil assistencial e padrão gerencial definido para a UPA 24 HRS – SANTA RITA.

Lembramos que o peso dos Indicadores de Qualidade e Desempenho equivale a 50% do conjunto de metas, impactando, portanto, de forma equivalente sobre os recursos destinados a parcela variável do Contrato de Gestão, de acordo com o seu cumprimento.

Para cada uma das metas que compõem os indicadores abaixo será atribuída sob a ótica binária do cumprimento (cumpriu a meta / não cumpriu a meta), em função do grau de consecução das metas acordadas.

Será observada a escala constante da tabela abaixo, de acordo com a análise dos INDICADORES DA ÁREA DE GESTÃO; INDICADORES DA ÁREA DE PROCESSO; e INDICADORES DA ÁREA DE RESULTADOS.

INDICADORES DE QUALIDADE E DESEMPENHO

INDICADORES		MÊS	
		RESULTADO	META MENSAL
A	INDICADORES DA ÁREA DE GESTÃO		
A.1	INDICADORES DIREÇÃO		
A.1.1	Percentual Gestores do Serviço com especialização e/ou capacitação em gestão hospitalar e/ou gestão em saúde N.º Gestores com especialização e/ou capacitação em gestão hospitalar e/ou gestão em saúde, no Período x 100 N.º Total de Gestores do serviço.		≥ 30%
A.2	INDICADORES DE RECURSOS HUMANOS	RESULTADO	META MENSAL
A.2.1	Índice de Atividades de	N.º de Atividades Realizadas no	90%



	Educação Permanente	período x 100			
		Nº de atividades previstas no plano de educação permanente para o período			
A.2.2	Taxa de rotatividade de pessoal (Turn Over)	(Número de admissões + desligamentos) ÷ 2 x 100			≤ 2,5%
		Nº de funcionários ativos no cadastro do Serviço			
A.2.3	Taxa de Absenteísmo	Nº de horas/homem ausentes x 100			≤ 4,5%
		Nº de horas/homem trabalhadas			
A.2.4	N.º de Funcionários Técnico Assistencial com Especialização	N.º funcionários Técnico Assistencial (nível superior) com Especialização em saúde, no período x 100			≥ 50%
		N.º Total de funcionários Técnico Assistencial (nível superior), no período			
A.3	INDICADORES ADMINISTRATIVO-FINANCEIROS		RESULTADO		META MENSAL
A.3.1	Taxa de glosas sobre o faturamento dos serviços assistenciais apresentado para cobrança ao SUS, de responsabilidade da gestão da UPA 24 HRS - SANTA RITA	Total de procedimentos glosados para serviços assistenciais executados por fatores de responsabilidade da gestão da UPA 24 HRS - SANTA RITA, no período X 100			≤ 10%
		Total de procedimentos realizados referentes aos serviços assistenciais, apresentadas ao SUS, no período			
B	INDICADORES DA ÁREA DE PROCESSO		RESULTADO		META MENSAL
B.1	EFICIÊNCIA/PRODUTIVIDADE				
B.1.1	Taxa de consulta de retorno não programada em até 72 horas	Nº de pacientes que retornaram, em período de até 72 hrs com queixas similares a do primeiro atendimento ou queixas que representem complicações da doença de base e/ou do tratamento proposto (avaliado pela comparação do CID de saída) X 100			≤ 5%
		Total de Saídas, no período			
B.1.2	Porcentagem de pacientes atendidos por médico	Nº de atendimentos médicos X100			≥ 70%
		Nº total de pacientes acolhidos			
B.1.3	Percentual de pacientes	Nº de pacientes atendidos por			



	atendidos por médicos após acolhimento e classificação de risco pelo enfermeiro conforme protocolo	médicos de acordo com tempo definido na classificação de risco X 100			100% Observação: Vermelho: ≤ 15 minutos Amarelo: ≤ 30 minutos Verde: até 1 hora Azul: até 24 hrs ou redirecionado à rede de Atenção Primária
		Total de pacientes classificados com risco			
C	INDICADORES DA ÁREA DE RESULTADOS		RESULTADO		META MENSAL
C.1	EFETIVIDADE				
C.1.1	Taxa de Mortalidade na unidade de emergência (sala amarela e vermelha) ≤ 24 hrs	Nº de óbitos em pacientes em observação ≤ 24 hrs (salas amarela e vermelha) X 100 Total de saídas de pacientes em observação (todas as salas)			≤ 4 %
C.1.2	Taxa de Mortalidade na unidade de emergência (sala amarela e vermelha) ≥ 24 hrs	Nº de óbitos em pacientes em observação ≥ 24 hrs (salas amarela e vermelha) X 100 Total de saídas de pacientes em observação (todas as salas)			≤ 7%
C.1.3	Percentual de pacientes com diagnóstico de sepse que iniciaram antibiótico terapia em até 2 horas	Total de pacientes com antibióticos infundidos em um tempo < 2 horas na sepse X100 Total de pacientes com diagnóstico de sepse			100%
C.1.4	Percentual de Trombólise realizadas no tratamento do IAM com supra de ST	Total de pacientes IAM com supra de ST trombolizados X 100 Total de pacientes com diagnóstico de IAM com supra de ST			100%
C.2	INDICARES RELACIONADOS À QUALIDADE		RESULTADO		META MENSAL
C.2.1	Indicador Satisfação do Usuário*	Nº. de Questionário c/ Resposta afirmativa à Pergunta – Padrão, no período x 100 Nº. de Questionários Respondido, no período			≥ 90%
C.2.2	Resolubilidade da Ouvidoria	Total de manifestações resolvidas, no período X 100 Total de reclamações, solicitações e denúncias feitas à ouvidoria, no período			≥ 80%

*Metodologia e Instrumento da Pesquisa de Satisfação do Usuário aprovada pela Comissão de Avaliação dos Contratos de Gestão:

1. **Questionário de satisfação do paciente:** instrumento de aferição do grau de satisfação do paciente com os serviços prestados. São domínios obrigatórios do questionário o atendimento inicial, o atendimento pela enfermagem, o atendimento médico, a nutrição, a privacidade, a hotelaria e a satisfação geral.

2. Pergunta-padrão sobre a recomendação do serviço: O(a) senhor(a) recomendaria esta UPA 24 hrs a um familiar ou amigo?. A pergunta-padrão deverá estar inserida em um questionário de satisfação do paciente, não podendo ser administrada isoladamente.

a) **Numerador** - Número de questionários de satisfação do paciente com respostas afirmativas ("definitivamente sim"/"claro que sim", "provavelmente sim") à pergunta-padrão sobre a recomendação da UPA 24 hrs.

b) **Denominador** - Número de questionários respondidos em um mês, **excluídos os questionários com a pergunta-padrão sobre a recomendação da UPA 24 hrs em branco ou com múltiplas opções**. As respostas a esta pergunta padrão devem satisfazer a uma escala de quatro opções: "claro que sim"/"definitivamente sim", "provavelmente sim", provavelmente não", "claro que não"/ "definitivamente não". Os questionários devem ser impressos e auto administrados. Os respondedores devem ser os próprios pacientes internados, ou seus familiares, no caso de crianças e idosos dependentes. O número de questionários respondidos deve corresponder, no mínimo, a 15% das altas em um mês.

a. CRITÉRIO DE CUMPRIMENTO DOS INDICADORES DE QUALIDADE E DESEMPENHO.

O desempenho geral, em valores percentuais, alcançado no cumprimento dos Indicadores de Qualidade e Desempenho, implicará o volume de recursos financeiros destinados a esse conjunto de metas que deverá ser repassado a CONTRATADA, conforme definido no quadro a seguir:

Faixa Percentual de Cumprimento dos Indicadores de Qualidade e desempenho	Percentual do Total de Recursos do Componente Variável - Indicadores de Qualidade e desempenho a serem repassados
85,01% - 100%	100%
70,01% - 85%	85%
60,01% - 70%	70%
50,01% - 60%	60%
< 50%	0%

Quando da implantação da Organização Social no primeiro trimestre, serão considerados como metas: a apresentação da ficha para cada indicador de qualidade e desempenho, do plano de segurança do paciente, das portarias internas e atas instituindo todas as Comissões obrigatórias, e do Plano de Educação permanente da Unidade Assistencial. A partir do 4º até o 6º mês serão consideradas as metas pactuadas.

O cumprimento da totalidade das metas dos indicadores de Qualidade e Desempenho, por 02 (dois) trimestres consecutivos implicará a revisão das metas pactuadas entre as partes, no sentido de ampliar a qualidade dos processos e ações em saúde na UPA 24 HRS - SANTA RITA .

Assim como ocorre nas metas de Produção Assistencial, qualquer repactuação de metas de Qualidade e Desempenho deverá também ser aprovada pela Comissão de Avaliação dos Contratos de Gestão, e, para ter validade, ser incorporada ao Contrato de Gestão por meio da publicação de Termo Aditivo no Diário Oficial do Estado.



3. APLICAÇÃO DOS DESCONTOS FINANCEIROS PELO NÃO CUMPRIMENTO DE METAS

A aplicação de descontos financeiros pelo não cumprimento de Metas de Produção Assistencial ou dos Indicadores de Qualidade e Desempenho, incidirá apenas sobre o componente variável correspondente a 15% do valor global de recursos previstos no Contrato de Gestão.

O desconto financeiro pelo não cumprimento de metas não poderá ser usado como justificativa para o atraso e ou não pagamento das obrigações trabalhistas da CONTRATANTE.

A CONTRATANTE poderá, quando julgar necessário, apresentar justificativa para o não cumprimento das metas pactuadas, cabendo a Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização de Contratos de Gestão das Organizações Sociais (CAFOS) acatá-las ou não, destacando as ocorrências no seu relatório de avaliação.

No caso da observação de não cumprimento de metas quando da apresentação dos Relatórios mensais e Trimestrais de Gestão, a Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização de Contratos de Gestão das Organizações Sociais (CAFOS) irá destacar em seu relatório de avaliação os itens não cumpridos, bem como os valores de desconto financeiro a serem aplicados, à época do próximo repasse regular à CONTRATADA.

A CONTRATADA deverá ser notificada previamente da aplicação dos descontos pela SES/PB, que, eventualmente, poderá ser fracionado em parcelas mensais, se for de acordo entre as partes.

4. CÁLCULO DO VALOR DO REPASSE

$$\mathbf{VTR = [(PF - MP) + (PV - DNCM)]}$$

VTR = Valor Total do Repasse

PF = Parcela Fixa

MP = Multas e ou Penalidades por não cumprimento de obrigações

PV = Parcela Variável

DNCM = Desconto pelo Não Cumprimento de Metas

**ANEXO VII – MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO E PRESTAÇÃO DE CONTAS DO CONTRATO DE GESTÃO.**

Neste tópico, descrevemos as obrigações da CONTRATADA no que se refere às rotinas de informação com vistas ao monitoramento, avaliação e prestação de contas do Contrato de Gestão. Para tanto são definidos os fluxos e conteúdo das informações a serem repassados, bem como os prazos previstos, e potenciais penalidades no caso do descumprimento de tais obrigações.

O processo de monitoramento e avaliação do Contrato de Gestão pela SES/PB está a cargo da Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização de Contratos de Gestão das Organizações Sociais - CAFOS, conforme designado pela Lei Estadual nº 9454/2011 e por Portaria do Gabinete da SES/PB.

Fica definido que a CAFOS é a “porta de entrada” *exclusiva* no que se refere ao fluxo de informações entre SES/PB e a CONTRATADA. É, portanto, responsabilidade desta Comissão o recebimento e a análise das demandas formais a ela encaminhadas, para então, segundo a necessidade, repassar aos setores competentes da SES/PB.

Além disso, toda e qualquer informação solicitada à CONTRATADA, sobre serviços, processos administrativos e ou gerenciais referentes à unidade de saúde sob Contrato de Gestão, independente da origem da demanda, deverá, também, ser encaminhada à CAFOS.

Em síntese, a CAFOS é a “porta de entrada” preferencial e via obrigatória para todas as informações que guardem relação com as ações e serviços definidos no Contrato de Gestão.

A intenção é manter a CAFOS sempre atualizada, e com todas as informações sobre o Contrato de Gestão consolidado em seus arquivos, evitando também distorções e/ou duplicidade no fluxo de informações.

Assim sendo, de forma regular, a CONTRATADA deverá encaminhar informações à CAFOS comprovando o cumprimento das obrigações contratuais no que se refere à publicação de normas no Diário Oficial do Estado da Paraíba; Seguro de Incêndio; Documentação Fiscal e Termo de Doação de bens, equipamentos e materiais duráveis; a produção ambulatorial; certidões negativas; documentações e comprovações de execuções econômico financeiras; indicadores de resultado e desempenho; e solicitações de repasses, nos prazos estipulados pela SES/PB, sob pena, em caso de descumprimento, de serem aplicadas as sanções e punições previstas no Contrato de Gestão e seus anexos.

O quadro abaixo resume o conjunto de obrigações referentes à manutenção da documentação institucional atualizada, relatórios de atividade e gestão, prestação de contas, e outras informações a serem produzidas e repassadas por parte da CONTRATADA à SES/PB, incluindo as ações e conteúdos envolvidos, seus prazos, e impactos pelo não cumprimento de tais obrigações. Logo a seguir estão *apresentados os modelos a serem adotados pela CONTRATADA nesse processo de monitoramento, avaliação e prestação de contas*, conforme referido neste documento.

QUADRO RESUMO DAS INFORMAÇÕES DE MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO E PRESTAÇÃO DE CONTAS DO CONTRATO DE GESTÃO

ITEM	AÇÃO / CONTEÚDO	PRAZO	IMPACTO DO DESCUMPRIMENTO
ABERTURA DE CONTA BANCÁRIA NO ESTADO DA PARAÍBA	Apresentação do Extrato da abertura de Conta Bancária no Estado da Paraíba	Até 30 dias após a assinatura do Contrato de Gestão	Suspensão do Repasse Financeiro até sua regular comprovação
ELABORAR O ESTATUTO, ORGANOGRAMA E REGIMENTO DE FUNCIONAMENTO DA UPA 24 HRS - SANTA RITA	Apresentação o Estatuto, Organograma e Regimento de funcionamento da UPA 24 HRS - SANTA RITA	Até 30 dias após a assinatura do Contrato de Gestão	Suspensão do Repasse Financeiro até sua regular comprovação
FICHA DOS INDICADORES	Apresentação de Todas as Fichas de Indicadores mencionadas no TR. (MODELO Nº 10)	Até 30 dias após a assinatura do	Suspensão do Repasse Financeiro até sua regular comprovação



		Contrato de Gestão	
ELABORAR O PLANO DIRETOR DE ARQUITETURA	Apresentar o Plano Diretor de Arquitetura em consonância com a RDC/ANVISA 50/2002	Até 30 dias após a assinatura do Contrato de Gestão	Suspensão do Repasse Financeiro até sua regular comprovação
ELABORAR PLANO DE SEGURANÇA DO PACIENTE	Apresentar o Plano de Segurança dos Pacientes em consonância com RDC/ANVISA Nº 36, DE 25 DE JULHO DE 2013	Até 30 dias após a assinatura do Contrato de Gestão	Suspensão do Repasse Financeiro até sua regular comprovação
ELABORAR O PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SAÚDE	Apresentar o PGRSS em consonância com RDC/ANVISA Nº 306	Até 30 dias após a assinatura do Contrato de Gestão	Suspensão do Repasse Financeiro até sua regular comprovação
ELABORAR O PLANO DE LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO HOSPITALAR	Apresentar o Plano de Limpeza e Higienização Hospitalar	Até 30 dias após a assinatura do Contrato de Gestão	Suspensão do Repasse Financeiro até sua regular comprovação
SEGURO DE INCÊNDIO (CONTRATAÇÃO)	Apresentar comprovação da contratação de apólice de seguro de incêndio	Até 30 dias após a assinatura do Contrato de Gestão	Suspensão do Repasse Financeiro até sua regular comprovação
PLANO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE E FORMAÇÃO EM SERVIÇO	Apresentar o Plano de Educação Permanente e Formação em serviço	Até 60 dias após a assinatura do Contrato de Gestão	Suspensão do Repasse Financeiro até sua regular comprovação
ELABORAR TODOS OS PROCEDIMENTOS OPERACIONAL PADRÃO – POPs, MANUAL DE NORMAS E ROTINAS, E PROTOCOLOS CLÍNICOS	Apresentar em meio digital todos os POPs, manuais de normas e rotinas, e protocolos clínicos	Até 60 dias após a assinatura do Contrato de Gestão	Suspensão do Repasse Financeiro até sua regular comprovação
DOCUMENTAÇÃO FISCAL E TERMO DE DOAÇÃO DE BENS, EQUIPAMENTOS E MATERIAIS DURÁVEIS	Enviar Documentação Fiscal e Termo de Doação de bens, equipamentos e materiais duráveis adquiridos com recursos repassados pela SES ou de outras origens, incorporado às atividades desenvolvidas na UPA 24 HRS - SANTA RITA	Até o décimo dia útil seguinte ao da aquisição ou incorporação às atividades da UPA 24 HRS - SANTA RITA do bem, equipamento ou material durável	Aplicação de Multa equivalente a até 5% do valor do repasse
RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES ASSISTENCIAIS E METAS PACTUADAS	Relatório de metas assistências e painel de indicadores de qualidade e desempenho, atingidos no mês	Dia 20 do mês seguinte ao mês que se referir	Suspensão do repasse até que seja recebido e analisado o relatório de atividades
	Relatório da Síntese de Produção Ambulatorial segundo modelo SIA/SUS		



	<p>Escalas de Plantões dos profissionais de saúde devidamente assinadas e carimbadas pelo diretor técnico e os demais responsáveis pelos setores</p> <p>Relatório de Atividades dos Serviços de Nutrição e Dietética, Farmácia, Banco de Leite Humano (quando couber), Unidade Processadora de Roupas, Central de Material e Esterilização, e demais serviços que achar necessário</p> <p>Relatório de Atividades de todas as Comissões obrigatórias de acordo com a legislação vigente (anexar as Atas devidamente assinadas e demais documentos e relatórios)</p> <p>Mídia digital com todos os documentos do RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES ASSISTENCIAIS E METAS PACTUADAS digitalizados</p>		
<p>RELATÓRIO MENSAL DE GESTÃO FINANCEIRA E PATRIMONIAL</p>	<p>Demonstrativo do Balancete Mensal em conformidade com a Lei 6.404, de 15 de Dezembro de 1976 e em consonância com a NBC T 10.19.1.3</p> <p>Relação de pagamentos efetuados no mês de referência</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Das contas de Consumo: água, energia, telefone, etc; 2. Encargos previdenciários e sociais: INSS, FGTS e PIS; 3. Pagamento de tributos (MODELO Nº 08) <p>Folha de Pagamento de recursos humanos (apenas em mídia digital)</p> <p>Relatório do sistema de Apuração e Gestão de Custos do SUS (APURASUS)</p> <p>Resumo da Folha de Pagamento de recursos humanos</p> <p>Extratos, Conciliações bancários (MODELO Nº 02), fluxo de caixa (ANEXO 04)</p> <p>Cópias das GFIPs e comprovantes de suas transmissões</p> <p>Cópia do Cadastro Geral de Empregados e Desempregados – CAGED, relatório enviado e recibo de entrega ao órgão competente</p> <p>Mídia digital com todos os documentos do RELATÓRIO MENSAL DE GESTÃO FINANCEIRA E PATRIMONIAL digitalizados</p>	<p>Dia 20 do mês seguinte ao mês que se referir</p>	<p>Suspensão do repasse até que seja recebido e analisado o relatório de atividades</p>
<p>RELATÓRIO TRIMESTRAL DE ATIVIDADES ASSISTENCIAIS E METAS PACTUADAS</p>	<p>Relatório contendo o Consolidado comparativo específico das Metas de Produção Assistencial, Indicadores de Qualidade e Desempenho e demais atividades, para o trimestre, bem como</p>	<p>Dia 20 do mês seguinte ao do trimestre civil de referência</p>	<p>Suspensão do repasse até que seja recebido e analisado o relatório de atividades</p>



	<p>todas as atividades do serviço (MODELO Nº 07)</p> <p>Demonstrativo da Produção Ambulatorial, referente ao trimestre segundo modelo SIA/SUS (apenas em mídia digital)</p> <p>Comprovação das alterações no cadastro do CNES de inclusão ou exclusão de profissionais, equipamentos e serviços; para manutenção do cadastro atualizado (apenas em mídia digital)</p> <p>Espelhos de BPA e BPA-I referente ao trimestre (apenas em mídia digital)</p> <p>Relatório de APAC referente ao trimestre, quando couber (apenas em mídia digital)</p> <p>Mídia digital com todos os documentos do RELATÓRIO TRIMESTRAL DE ATIVIDADES ASSISTENCIAIS E METAS PACTUADAS digitalizados</p> <p>Relatório mensal de atividades assistenciais e metas pactuadas, referente ao terceiro mês do trimestre, contendo apenas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Escalas de Plantões dos profissionais de saúde devidamente assinadas e carimbadas pelo diretor técnico e os demais responsáveis pelos setores. 2. Relatório de Atividades de todas as Comissões obrigatórias de acordo com a legislação vigente (anexar as Atas devidamente assinadas e demais documentos e relatórios) <p><i>Observação: nos meses de março, junho, setembro e dezembro o relatório de atividades mensal deve ser substituído pelo relatório trimestral</i></p>		
<p>RELATÓRIO TRIMESTRAL DE GESTÃO FINANCEIRA E PATRIMONIAL</p>	<p>Todos os documentos do Relatório mensal de gestão financeira e patrimonial, referente ao terceiro mês do trimestre de referência</p> <p>Demonstrativo do Balancete Consolidado do Trimestre, de conformidade com a Lei 6.404, de 15 de Dezembro de 1976, em consonância com a NBC T 10.19.1.3</p> <p>Planilha de evolução de receitas e</p>	<p>Dia 20 do mês seguinte ao do trimestre civil de referência</p>	<p>Suspensão do repasse até que seja recebido e analisado o relatório de atividades</p>



	despesas do trimestre de referência (MODELO Nº 08)		
	Certidão conjunta de débitos relativos a tributos federais e à dívida ativa da União referente ao trimestre de análise		
	Certidão negativa de débitos tributários e dívida ativa estadual, referente ao trimestre de análise		
	Certidão negativa de débitos tributários e dívida municipal, referente ao trimestre de análise		
	Certidão negativa de débitos relativos a contribuições previdenciárias referentes ao trimestre de análise		
	Certificado de regularidade do FGTS referente ao trimestre de analisado		
	Cópia das atas de reunião do Conselho de Administração no trimestre		
	Relação de pagamentos efetuados no trimestre de referência (MODELO Nº 01)		
	Cópias de todas as Notas Fiscais do trimestre em referência ou os DANFES		
	Cópia de Contratos firmados com Pessoas Jurídicas ou Físicas no trimestre		
	Relação dos Bens adquiridos no trimestre (MODELO Nº 06)		
	Relação dos serviços contratados e prestados no trimestre (MODELO Nº 05)		
	Relação das contas a pagar vencidas e vincendas, referentes ao trimestre de referência		
	Declaração de Regularidade dos Documentos da Gestão (MODELO Nº 03)		
	Documentos comprobatórios das despesas realizadas no trimestre, tais como: notas fiscais, relatórios técnicos das empresas terceirizadas, ordem de serviços, planilhas de contrato de fornecimento de refeições, dentre outros		
	Relatório de execução das atividades de manutenção preventiva e corretiva predial e de equipamentos, de acordo com Plano diretor de Arquitetura e Plano de Engenharia Clínica		
	Mídia digital com todos os documentos do RELATÓRIO TRIMESTRAL DE GESTÃO FINANCEIRA E PATRIMONIAL digitalizados		
	<i>Observação: nos meses de março, junho, setembro e dezembro o relatório</i>		



	<i>de atividades mensal deve ser substituído pelo relatório trimestral</i>		
DEMANDAS DA CAFOS, SES/PB, ÓRGÃOS DE CONTROLE E OU PODER PÚBLICO	Responder às demandas conforme definido na solicitação	No prazo definido na solicitação enviada e na ausência deste em até cinco dias úteis após o recebimento do pedido	Conforme definido na solicitação
PEDIDO DE REPASSE	Enviar Pedido de repasse acompanhado de: <ul style="list-style-type: none"> • Certidões de comprovação da regularidade fiscal; • Comprovante do recolhimento dos encargos sociais • Comprovação de pagamento das despesas de Consumo: água, energia, telefone, e outros documentos que achar necessário. 	Até o dia 10 do mês subsequente	Sobrestamento da transferência de recursos até recebimento do pedido se outro impedimento não houver

MODELO Nº 01. RELAÇÃO DE PAGAMENTOS.

RELAÇÃO DE PAGAMENTOS									
CONTRATADO								CONTRATO Nº	
Unidade sob Gestão Pactuada: (nome e endereço)									
TOTAL									
Unidade Executora					Responsável pela Execução				
_____					_____				
Assinatura					Assinatura				

CÓDIGO DOS RECURSOS:
10 - Repasses da SES
11 - Rendimentos Financeiros sobre repasses da SES
20 - Doações e Legados recebidos
21 - Rendimentos Financeiros sobre Doações e Legados recebidos
30 - Da própria OS



CÓDIGO DE DESPESAS			
01	Pessoal (contratado em regime Celetista)	06	Órteses e Próteses
01.01	Atividade Administrativa	06.01	Órteses
01.02	Atividade de Atenção à Saúde	06.02	Próteses
01.03	Diretoria	07	Serviços de Terceiros
01.04	Encargos Trabalhistas e Sociais	07.01	Administrativos
02	Pessoal com vínculo efetivo junto ao Estado	07.02	Manutenção de Equipamentos médico-hospitalares
02.01	Atividade Administrativa	07.03	Laboratoriais
02.02	Atividade de Atenção à Saúde	07.04	Diagnóstico de Imagem com equipamentos e insumos do contratado
02.03	Encargos Trabalhistas e Sociais	07.05	Diagnóstico de Imagem com equipamentos e insumos do contratante
03	Pessoal contratado como autônomo	07.06	Laboratoriais realizados no ambiente da unidade hospitalar
03.01	Médicos	07.08	Procedimentos médico-hospitalares especiais
03.02	Outros profissionais de Saúde	07.09	Fretes e Carretos
03.03	Outros Serviços	07.10	Serviços Postais
03.04	Encargos Trabalhistas e Sociais	07.11	Unidade Processadora de Roupas
04	Serviços Públicos	07.12	Esterilização
04.01	Água e Esgoto	07.13	Locação de Equipamentos médico-hospitalares
04.02	Força e Luz	07.14	Locação de Veículos
04.03	Telefonia - Voz e/ou Dados	07.15	Passagens aéreas
05	Insumos	07.16	Passagens terrestres
05.01	Alimentos	07.17	Táxis
05.02	Descartáveis de uso médico-hospitalar	07.18	Hospedagens
05.03	Descartáveis outros	07.19	Refeições
05.04	Gases Medicinais	07.99	Outros
05.05	Medicamentos de uso Comum	08	Diárias
05.06	Material para higiene de áreas comuns	09	Equipamentos, materiais e utensílios duráveis
05.07	Materiais para desinfecção, limpeza e higiene de instalações especiais e laboratórios	09.01	Equipamentos médico-hospitalares
05.08	Material para uso na CME	09.02	Mobiliário hospitalar
05.09	Material da Unidade processadora de Roupas	09.03	Equipamentos Unidade Processadora de Roupas
05.10	Material de Limpeza de Cozinha/Copa/Refeitório	09.04	Equipamentos para Central de Esterilização
05.11	Produtos de Dietas Especiais	09.05	Equipamentos de combate a incêndio, inclusive alarmes
05.12	Medicamentos de uso Controlado/Especial	09.06	Mobiliário de uso administrativo
05.13	Produtos Anestésicos	09.07	Equipamentos de TI
05.14	Combustíveis	09.08	Equipamentos de Segurança e Vigilância
05.15	Lubrificantes	09.09	Veículo utilitário
05.16	Peças de Reposição para aparelhos e equipamentos médico-hospitalares	09.10	Ambulância
05.17	Material/Peças de reposição para instalações prediais	09.99	Outros
05.18	Material/Peças de reposição outros	10	Investimentos em Obras e Serviços de Engenharia
05.19	Gás de Cozinha	10.11	Manutenção e Reparos
05.20	Material de Expediente	10.12	Reformas prediais
05.21	Material de consumo em equipamentos de TI	10.13	Reformas de instalações hospitalares
05.22	Reagentes para uso em Laboratório	10.14	Ampliação predial
05.23	Insumos para equipamentos de diagnóstico por	10.15	Ampliação de instalações hospitalares



CÓDIGO DE DESPESAS			
	imagem		
05.99	Outros	10.99	Outros

MODELO Nº 02. DEMONSTRATIVO DE CONCILIAÇÃO BANCÁRIA.

DEMONSTRATIVO DE CONCILIAÇÃO BANCÁRIA				
CONTRATADA		CONTRATO Nº		
PRESTAÇÃO DE CONTAS				
() Mensal () Trimestral () Anual		Período de ___/___/___ a ___/___/___		
DADOS BANCÁRIOS				
Banco	Agência	Conta Corrente nº		
MOVIMENTAÇÃO BANCÁRIA				
DISCRIMINAÇÃO			VALOR	SALDO
(+) Saldo constante do Extrato Bancário				
(-) Cheques emitidos e não compensados no Extrato Bancário:				
Data	Número do Cheque /OB	Nome do Credor		
___/___/___	_____	_____		
___/___/___	_____	_____		
(-) Valores Creditados a Identificar:				

(+) Valores Debitados a Identificar:				

SALDO DISPONÍVEL				
Unidade Executora		Responsável pela Execução		
Assinatura		Assinatura		

MODELO Nº 03. DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE DA DOCUMENTAÇÃO.

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE DA DOCUMENTAÇÃO
CONTRATADO
CNPJ
Endereço:
<p>Na qualidade de responsável pelo Setor Contábil da entidade acima identificada e de seu Representante Legal, declaramos, para fins de prova junto a CACG/SESPB, para os efeitos e sob as penas da Lei, que a documentação e os demonstrativos ora apresentados são idôneos e expressam fielmente os atos e fatos da gestão com impacto sobre o patrimônio e a gestão financeira da unidade sob Gestão decorrente do Contrato nº _____.</p> <p>_____, ___/___/_____.</p>



Local e Data
_____ Responsável pelo setor Contábil/Financeiro – Matrícula
_____ Representante Legal da Contratada

MODELO Nº 04. FLUXO DE CAIXA.

FLUXO DE CAIXA						
FLUXO DE CAIXA		() Mensal Anual	() Trimestral	()	Data base: ____/____/____ (final do período)	
CONTRATADO:					CONTRATO Nº	
RECEITAS (Valores recebidos, inclusive rendimentos e outros) identificados como na Relação de Pagamentos			DESPESAS (Conforme relação de pagamentos)			
R\$		R\$		R\$		
INGRESSOS		No período	Até o Período	SAÍDAS - DESPESAS		Até o Período
RECEITAS FONTE 10				Cód	Descrição	
RECEITAS FONTE 11				01	Pessoal Celetista	
RECEITAS FONTE 20				02	Pessoal efet Estado	
RECEITAS FONTE 21				03	Pessoal Autônomo	
RECEITAS FONTE 30				04	Taxas Serv Públicos	
SALDO ANTERIOR				05	Insumos	
					
				10	Investimentos	
				TOTAL DAS SAÍDAS		
				Saldo ao final do Período		
TOTAL				TOTAL		
Representante Legal da Contratada				Responsável pela Elaboração do Demonstrativo		
_____ Assinatura				_____ Assinatura		



MODELO Nº 05. RELAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS.

RELAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS							
CONTRATADO							
CONTRATO Nº			Período de ___/___/___				
Doc. Nº	Descrição do Serviço Prestado	Data da Prestação	Responsável pelo Atesto do Serviço Prestado		Qtde.	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
			Matrícula	Nome			
TOTAL							

MODELO Nº 06. RELAÇÃO DOS BENS ADQUIRIDOS.

RELAÇÃO DOS BENS ADQUIRIDOS						
CONTRATADA						
CONTRATO Nº			Período de ___/___/___			
Especificação dos Bens Adquiridos						
Doc nº	Data	Quantidade	Unidade	Descrição	Valor Unitário	Valor Total
TOTAL						
Reservado à Fiscalização da SES						
Parecer Técnico				Parecer Financeiro		



Local e data _____	___/___/___
Assinatura: _____	

MODELO Nº 07. ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DO RELATÓRIO TRIMESTRAL DE ATIVIDADES ASSISTENCIAIS E METAS PACTUADAS.

- 1) Introdução
 - a. Descrição da organização do relatório.
 - b. Descrição das particularidades do período avaliado que possam ter interferido no desempenho das atividades previstas, para o período, no Plano Operativo Anual (se houver).
- 2) Abordagem do Objeto
 - a. Descrição das iniciativas realizadas pela contratada referentes à qualificação do gerenciamento, operacionalização, e execução das ações e serviços de saúde na unidade em questão.
- 3) Caracterização da Unidade Assistencial
 - a. Caracterizar a situação atual da unidade Assistencial, no período, segundo os aspectos destacados abaixo, com ênfase nas principais mudanças que porventura tenham ocorrido no período.
 - i. Capacidade Instalada, segundo o CNES
 - ii. Número de Profissionais Cadastrado no CNES
 - iii. Descrição da Capacidade Instalada, por especialidade
 - iv. Parque Tecnológico Instalado
 - v. Aquisição de Material Permanente
 - vi. Principais Alterações de Infra Estrutura (Construções/Ampliações/ Reformas)
- 4) Descrição dos Serviços Assistenciais
 - a. Descrição do modelo assistencial adotado, destacando mudanças e ou implementações significativas nos processos relacionados, para cada grupo de atenção previsto:
 - i. Urgência Emergência
 - ii. Internações
 - iii. Ambulatórios
- 5) Descrição dos Serviços de Apoio
 - a. Assim como no item anterior, elaborar descrição sobre os processos desenvolvidos nos setores de apoio, com ênfase nas modificações e melhorias observadas no período.
- 6) Evolução da Gestão na Unidade
 - a. Relatar os esforços no sentido da melhor e maior qualificação dos processos gerenciais na unidade Assistencial, incluindo-se os aspectos relacionados à gestão clínica.
 - b. Descrever os principais avanços e resultados gerenciais, incluindo respectivos impactos na produção e no desempenho da unidade de saúde.
 - c. Novos Protocolos Clínicos e POPs (Procedimentos Operacionais Padrão) elaborados e ou implementados no período avaliado.
 - d. Descrição das atividades e ou resultados da atuação das Comissões de Apoio e Qualificação da Atenção ao paciente
- 7) Humanização da Atenção
 - a. Descrição das iniciativas e ações implementadas no período, no sentido de ampliar a humanização da atenção.
- 8) Inserção e Integração com a Rede de Serviços locorregional
 - a. Destacar as ações realizadas com vistas à efetiva inserção e/ou integração do equipamento com a Rede locorregional de serviços de saúde.



- 9) Painel de Indicadores
- a. Apresentar análise do Painel de Indicadores, acordado para este equipamento de saúde, no período de referência do Relatório de Gestão.
- 10) Monitoramento das Metas de Produção Assistencial e Indicadores de Qualidade e Desempenho
- a. Apresentar análise do consolidado comparativo das metas quantitativas e qualitativas, considerando os resultados alcançados no período.
- 11) Considerações Finais.

MODELO Nº 08. PLANILHA DE EVOLUÇÃO DE RECEITAS E DESPESAS.

GRUPOS DE RECEITA / DESPESA	MÊS 1		MÊS 2		MÊS 3		TOTAL	
	R\$	%	R\$	%	R\$	%	R\$	%
RECEITA								
REPASSES FINANCEIROS-CONTRATO DE GESTÃO								
APLICAÇÕES FINANCEIRAS								
DOAÇÕES								
OUTRAS RECEITAS								
TOTAL RECEITAS								
DESPESA								
PESSOAL								
ADICIONAIS DIVERSOS								
ENCARGOS								
FÉRIAS								
FGTS								
GRATIFICAÇÕES								
INDENIZAÇÕES								
INSS								
OUTRAS DESPESAS COM PESSOAL								
PROVISÃO 13ª SALÁRIO E ENCARGOS								
PROVISÃO FÉRIAS E ENCARGOS								
RESCISÃO								
SALÁRIOS								
ORDENADOS E SALÁRIOS								
VALE TRANSPORTE								
PLANTÃO MÉDICO								
PLANTÃO/OUTRAS C PROFISSIONAIS								
SERVIÇOS MÉDICOS TERCEIRIZADOS PJ								
OUTROS								
MATERIAL PERMANENTE								
CLIMATIZAÇÃO								
ELETROELETRÔNICOS								
EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA								
EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA								
EQUIPAMENTOS MÉDICOS								
MÓVEIS E UTENSÍLIOS								



GRUPOS DE RECEITA / DESPESA CLASSIFICAÇÃO	MÊS 1		MÊS 2		MÊS 3		TOTAL	
	R\$	%	R\$	%	R\$	%	R\$	%
VEÍCULOS AUTOMOTORES								
OUTROS MATERIAIS								
MATERIAIS DE CONSUMO								
ARTIGOS LIMPEZA/HIGIENE								
DIETA ENTERAL								
DIETA PARENTERAL								
ENGENHARIA HOSPITALAR								
ENXOVAL/ROUPARIA								
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS								
MATERIAIS ESPECIAIS, ORTESEPROTESE								
MATERIALDE MANUTENÇÃO								
MATERIAL DE CIRURGIA CARDÍACA								
MATERIAL DE CIRURGIA NEURO								
MATERIAL EXPEDIENTE								
MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR								
MATERIAL RADIOLÓGICO								
MEDICAMENTOS								
OUTROS MATERIAIS								
MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS								
APARELHO DE ANESTESIA								
AR CONDICIONADO								
ARCO CIRÚRGICOS								
AUTOCLAVE								
CALDEIRA								
ELETROCARDIÓGRAFOS								
ELEVADORES								
ENDOSCÓPIO								
EQUIPAMENTO DE HEMODIÁLISE								
EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA								
EQUIPAMENTO DA UNIDADE PROCESSADORA DE ROUPAS								
EQUIPAMENTO DE RX								
EQUIPAMENTO DE ULTRASSONOGRRAFIA								
GRUPO GERADOR								
RESPIRADORES								
SISTEMA TELEFÔNICO								
TOMÓGRAFO								
OUTROS EQUIPAMENTOS								
VENTILADORES PULMONARES								
DESPESAS GERAIS								
AJUDA DE CUSTO								
ALUGUÉIS								
COMISSÕES E DESPESAS BANCÁRIAS								
DIÁRIAS PARA VIAGENS								
EMPREENDER								



GRUPOS DE RECEITA / DESPESA	MÊS 1		MÊS 2		MÊS 3		TOTAL	
	R\$	%	R\$	%	R\$	%	R\$	%
FUNDAÇÃO E AÇÃO COMUNITÁRIA								
IMPOSTOS E TAXAS								
IOF								
ISS								
JUROS E OUTROS ACRÉSCIMOS								
PASSAGENS AÉREAS								
TARIFAS BANCÁRIAS								
TAXA ADMINISTRATIVA								
OUTRAS DESPESAS								
CONTRATOS DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO E CONVÊNIOS								
CENTRAL DE AR COMPRIMIDO E VÁCUO -ALUGUEL								
COLETA DE RESÍDUOS COMUNS SLU								
COLETA LIXO INFECTANTE								
CONSULTORIA DE GESTÃO DE PROJETOS								
CONSULTORIA DE GESTÃO FINANCEIRA								
CONSULTORIA JURÍDICA								
OUTRAS CONSULTORIAS								
CONTROLE DE PRAGAS E DESINSETIZAÇÃO								
CORREIOS TELÉGRAFOS E SEDEX								
ENGENHARIA CLÍNICA -SERVIÇOS								
EXAMES EXTERNOS DE IMAGENS								
EXAMES LABORATORIAIS								
GESTÃO DA TI								
GESTÃO DE PRODUTOS EM SAÚDE - MEDICAMENTOS								
LIMPEZA CAIXA DE GORDURA								
MANUTENÇÃO PREDIAL								
PUBLICIDADE E COMUNICAÇÃO								
REPOSIÇÃO DE DOSÍMETROS								
SERVIÇOS GERAIS - HIGIENIZAÇÃO, LIMPEZA, JARDINAGEM								
SERVIÇOS GRÁFICOS								
SISTEMA DE SEGURANÇA ELETRÔNICA								
VIGILÂNCIA								
LOCAÇÃO DE VEÍCULOS,								
ASSINATURAS DE REVISTAS, JORNAIS, INTERNET E TV								
OUTROS SERVIÇOS								
CONTRATO DE FORNECIMENTO -CONSUMO								
ÁGUA								
COMBUSTÍVEL ÁLCOOL								
COMBUSTÍVEL GASOLINA								
COMBUSTÍVEL GNV								
COMBUSTÍVEL ÓLEO DIESEL								
ENERGIA ELÉTRICA								
GÁS GLP								
GASES MEDICINAIS GASOSO								



GRUPOS DE RECEITA / DESPESA	MÊS 1		MÊS 2		MÊS 3		TOTAL	
	R\$	%	R\$	%	R\$	%	R\$	%
CLASSIFICAÇÃO								
GASES MEDICINAIS LIQUIDO								
ÓLEO DE CALDEIRA								
RECARGA EXTINTORES								
TELEFONIA FIXA								
TELEFONIA MÓVEL								
OUTROS CONTRATOS								
TOTAL DESPESAS								
RESULTADO (RECEITAS - DESPESAS)								

MODELO Nº 09. PLANILHA DE RATEIO DE DESPESAS INDIRETAS.

RATEIO DE DESPESAS INDIRETAS									
CONTRATO/ OBJETO		MÉDIA DO CUSTO FIXO MENSAL (R\$)	MARGEM DE CONTRIBUIÇÃO DOS CUSTOS INDIRETOS	OBSERVAÇÕES					
TOTAL									
DESPESA MENSAL COM CUSTOS INDIRETOS									TOTAL (R\$)
DESCRIÇÃO	LICITAÇÃO								
PESSOAL + ENCARGOS									
VALE TRANSPORTE									
ALUGUEL + CONDOMÍNIO									
IPTU									
LUZ									
ÁGUA									
TELEFONIA									
INSUMOS									
AUDITORIA									
CONTABILIDADE									
CONSULTORIAS									
SISTEMAS									
LEGALIZAÇÕES									
QUALIDADE									
LOGÍSTICA									
AGÊNCIA DE VIAGENS									
ADVOCATÍCIOS									
TOTAL MENSAL									



MODELO Nº 10. FICHA DE INDICADORES.

FICHA N.º 05 - Índice de Atividades de Educação Permanente

FICHA N.º 05	
INDICADOR: Índice de Atividades de Educação Permanente - Técnico Assistencial com Capacitação Específica	
Objetivo: Caracterizar o corpo funcional, seu relacionamento com a Instituição e a existência de política de desenvolvimento de recursos humanos, aspectos relevantes na determinação da qualidade da gestão e da assistência.	
1. Descrição do indicador: Relação entre o número de horas dos Gestores ouvintes nos cursos e o número de horas trabalhadas, multiplicado por 1000.	
FÓRMULA DE CÁLCULO DO RESULTADO DO INDICADOR	
a) Numerador - Número de funcionários ouvintes nos cursos de Capacitação Específica e Periódica do serviço: É a somatória de todos os funcionários ouvintes dos cursos no período determinado. Caso o colaborador participe de vários cursos, será computado o total de horas de todos os cursos.	
b) Denominador - É a somatória das horas de todos os cursos ministrados no período determinado. Deverão ser contabilizados cursos realizados na unidade assistencial; cursos externos pagos integralmente pelo serviço. Os cursos de graduação, pós-graduação financiados pelo serviço deverão ser informados na época da sua conclusão.	
c) Número de horas/homem trabalhadas: É o número de funcionários ativos no cadastro do serviço pelo número de horas previstas para cada um, em contrato de trabalho.	
Exemplo: Total de horas trabalhadas por funcionário = $(1600+1200+1000)/3=1266$	
Total de horas treinadas por funcionário = $(50+40+0)/3 = 30$	
ÍNDICE DE TREINAMENTO = $(30/1266) \times 1000= 23,69$	
Interpretação do exemplo: de cada 1000 horas de trabalho, 23,69 foram de treinamento.	
2. UNIDADE: Horas/homem treinadas por 1000 horas/homem trabalhadas.	
3. RESPONSÁVEL PELO DADO: Recursos Humanos	
4. METODOLOGIA DE APURAÇÃO DO INDICADOR / COLETA E ORIGEM DOS DADOS: Número de funcionários ouvintes em todos os cursos do serviço: É coletado através do formulário "Planilha de Treinamento" que esta disponível em toda instituição. A pessoa responsável pelo treinamento deverá preencher e devolver à Gerência de Qualidade para compilação dos dados. Carga horária dos cursos: É coletado através do formulário "Planilha de Treinamento". Número de horas/homem trabalhadas: É preenchido pelo RH em uma planilha com os dados extraídos do sistema e enviado mensalmente.	
5. FREQUÊNCIA DE LEVANTAMENTO: 5.1. Compilação e apuração: () Diário () Semanal (X) Mensal () Anual 5.2. Apresentação para as partes interessadas: () Diário, () Mensal, () Trimestral 5.3. Apresentação Institucional: () Mensal () Trimestral "NAGEH – Pessoas/CQH"	
6. DIMENSÃO DA COLETA: (X) Todas as unidades da Instituição () Em unidades específicas. Quais?	
Observações: A Política de Educação Permanente em Saúde aparece como uma proposta de ação estratégica para contribuir para a transformação e a qualificação das práticas de saúde, a organização das ações e dos serviços, dos processos formativos e das práticas pedagógicas na formação e no desenvolvimento dos trabalhadores de saúde. Implica em trabalho intersetorial capaz de articular o desenvolvimento individual e institucional, as ações e os serviços e a gestão local, a atenção à saúde e o controle social. Recomenda-se: Para ter usuários satisfeitos, o serviço deve produzir e/ou	META – 30 horas-ano, por funcionário, a necessidade em educação continuada.
	Periodicidade de Envio dos Dados: Mensal



fazer algo com qualidade que venha a saciar os desejos e as necessidades do paciente. Para ter qualidade em tudo o que se faz, devem-se ter pessoas qualificadas produzindo, e para ter estas pessoas, a instituição deve investir na preparação das mesmas através de capacitações.

FONTE DE DADOS: Certificado de conclusão do curso realizado por funcionários do serviço ou declaração de curso em andamento, emitido por instituição de ensino. Lista de presença dos encontros de Educação Permanente realizados e conteúdos explorados. As capacitações devem ser registradas contendo data, horário, carga horária, conteúdo ministrado, nome e a formação ou capacitação profissional do instrutor e dos trabalhadores envolvidos.

◆ Benchmarking - Parâmetros, Dados Estatísticos: CQH;

Data de Origem	Última Revisão	Nº de Revisões	Itens alterados	Próxima Revisão

ITENS QUE COMPÕE A FICHA DO INDICADOR:

- ◆ Indicador: identifica o nome do indicador;
 - ◆ Objetivo do controle: descreve a utilidade de se fazer esse tipo de levantamento;
 - ◆ Descrição do Indicador/fórmula: informa qual dado foi utilizado para a construção do indicador (numerador/denominador);
 - ◆ Unidade de Medida: informa qual o tipo de medida utilizada para esse indicador (percentual, unidade etc.);
 - ◆ Responsável pelo Dado/Setor: informa o setor ao qual o indicador está ligado;
 - ◆ Metodologia de Apuração do Indicador / Coleta e Origem Dos Dados:
 - ◆ Frequência de Levantamento/período: informa a qual período que se referem os dados levantados;
 - ◆ Dimensão da Coleta: se refere a que setor(es) ou unidade específica da Instituição
 - ◆ Observações
 - ◆ Recomendações
 - ◆ Meta: informa qual a meta a ser alcançada para esse indicador (meta institucional ou preconizada por outros órgãos competentes ou dados de literatura);
- Periodicidade De Envio Dos Dados:**
- ◆ Fonte de Dados: é imprescindível informar por qual gerência foi elaborado o gráfico e se houve parceria com outros setores;
 - ◆ Benchmarking - Parâmetros, Dados Estatísticos: para descrição sobre base de comparação para esse indicador, se a meta está baseada em indicadores da Secretaria Estadual, do Ministério da Saúde, do CQH, da literatura e etc.



ANEXO VIII – MODELO DE ATESTADO DE COMPROVAÇÃO DE VISITA TÉCNICA.

ATESTADO

Atesto, para fins de comprovação nos termos do Edital nº 006/2018, que o Sr(a) _____, Documento de Identidade nº _____, representante da Organização Social de Saúde, _____, CNPJ nº _____, realizou visita técnica na UPA 24 HRS, no município de SANTA RITA - PB, no(s) dia(s) _____, com uma carga horária total de ____ (____) horas.

João Pessoa, ____ de _____ de 2018.

Representante da Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba



ANEXO IX – MODELO DE DECLARAÇÃO DE NÃO REALIZAÇÃO DE VISITA TÉCNICA.

DECLARAÇÃO

Declaramos, para fins de participação no Edital de Seleção nº 006/2018, cujo objeto é a **SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL NA ÁREA DA SAÚDE PARA O GERENCIAMENTO E OFERTA DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA 24 HORAS, LOCALIZADA NO MUNICÍPIO DE SANTA RITA-PB**, que assumimos integralmente a responsabilidade decorrente de eventual desconhecimento de informações ou fatos provocados pela não realização da visita técnica na unidade assistencial alcançada por este edital.

João Pessoa, ____ de _____ de 2018.

Assinatura do representante legal da Organização Social e carimbo

ANEXO X – RELAÇÃO DE BENS E EQUIPAMENTOS A SEREM DESTINADOS À TRANSFERÊNCIA.

ESPECIFICAÇÃO DO EQUIPAMENTO	COR	SERIE	MARCA	MODELO	TOMB	VALOR	E.C.
AREA ABERTA - ESPERA							
Longarina c/04 lugares com concha única	Branca	-	-	-	113.679	455,80	0.3
Longarina c/04 lugares com concha única	Branca	-	-	-	113.680	455,80	0.3
Longarina c/04 lugares com concha única	Branca	-	-	-	-	455,80	0.3
Pedestal para orientação de fila	Inox	-	-	-	113.670	20,00	0.3
Pedestal para orientação de fila	Inox	-	-	-	113.671	20,00	0.3
Pedestal para orientação de fila	Inox	-	-	-	-	20,00	0.3
Mesa de trabalho retangular c/02 gavetas em mdf	Cinza	-	-	-	113673	191,10	0.3
Maca em inox	Inox	-	-	-	83983	1.000,00	5.4
Bebedouro de bancada tipo gelagua	Branca	51770/NE98861	Master frio	EOGR	124.978	168,00	0.3
Cadeira espaldar média c/braço	Preta	-	Flexfrom	-	109.004	75,00	0.4
Cadeira espaldar média c/braço	Preta	-	Flexfrom	-	108.998	75,00	0.3
Cadeira espaldar média c/braço	Preta	-	Flexfrom	-	108.993	75,00	0.3
Mesa de apoio estru. em ferro c/tampo em mármore	Verde	-	-	-	-	450,00	0.3
Ventilador de parede 40 cm	Preta	-	Ventidelta	-	-	100,00	0.3
Ventilador de teto c/04 helices	Branca	-	-	-	-	145,00	0.3
Radio transmissor c/base	Preta	-	Intelbras	-	-	99,00	0.3
Radio transmissor c/base	Preta	-	Intelbras	-	-	99,00	0.3
ATENDIMENTO SOCIAL							
Armário baixo c/02 portas em mdf	Cinza	-	artline	-	113.682	205,00	0.3
Aparelho de Fax	Preta	051003101412	Intelbras	F312/BRB	124.929	224,00	0.3
Porta detrito em aço inox	Inox	-	-	-	Gravado	200,00	0.3
Cadeira espaldar média c/braço	Preta	-	Flexfrom	-	109.006	75,00	0.3
Cadeira giratória c/braço	Preta	-	Flexfrom	-	108.968	100,00	0.3
Cadeira fixa c/braço	Preta	-	-	-	108.998	65,00	0.3
Cadeira giratória c/braço	Preta	-	-	-	108.958	100,00	0.3
Bancada p/atendimento c/06 gavetas em MDF	Branca	-	-	-	-	425,00	0.3
Ar Condicionado 12.000 BTUS	Branco	-	CARRIER	-	113.800	483,00	0.3
Monitor 14"	Preto	M14041868AX00012 6	DUEX	-	-	159,90	0.3

CPU	Preto	C07193803	LG	-	-	200,00	0.3
Estabilizador	Preto	-	MICROLINE	-	-	40,00	0.3
Aparelho Telefônico	Preto	-	INTELBRAS	-	-	17,00	0.3
Mesa de Trabalho	Bege	-	ARTLINE	-	-	185,48	0.3
RECEPÇÃO							
Longarina c/04 lugares em concha única em pvc	Branca	-	-	-	113.672	455,80	0.3
Longarina c/04 lugares em concha única em pvc	Branca	-	-	-	113.714	455,80	0.3
Longarina c/04 lugares em concha única em pvc	Branca	-	-	-	113.716	455,80	0.3
Longarina c/04 lugares em concha única em pvc	Branca	-	-	-	113.715	455,80	0.3
Longarina c/04 lugares em concha única em pvc	Branca	-	-	-	-	455,80	0.3
Televisor LCD 32" AOC	Preta	-	AOC	-	113.681	621,60	0.3
Ar condicionado Split Elgin 30.000 btu's	Branca	-	Elgin	SHFU30000-2	113.798	1.450,00	0.3
Ar condicionado Split Elgin 30.000 btu's	Branca	-	Elgin	SHFU30000-2	113.799	1.450,00	0.3
Porta detrito em aço inox	Inox	-	-	-	-	100,00	0.3
Base p/sustentação de bandeira c/04 haste em inox	Madeira	-	-	-	-	100,00	0.3
Bebedouro de coluna tipo geláguia	Branca	10091531499073	Esmaltec	EEGC-35B	113.675	168,00	0.3
Cadeira espaldar média c/braço	Preta	-	Flexfrom	-	88.999	75,00	0.3
Cadeira giratória c/braço	Preta	-	Flexfrom	-	108.963	100,00	0.3
Cadeira giratória c/braço	Preta	-	Flexfrom	-	108.960	100,00	0.3
Bebedouro de bancada tipo gelagua	Branco	-	Esmaltec	--	-	168,00	0.3
Cadeira espaldar média c/braço	Preta	-	Flexfrom	-	109.002	75,00	0.3
Balcão de atendimento c/02 gavetas em MDF	Branca	-	-	-	-	380,00	0.3
Ar condicionado Split 9.000 BTU's	Branca	-	Consul	-	-	310,00	0.3
CPU	Preta	C07193840	LG	-	-	200,00	0.3
CPU	Preta	C07204876	ASUS	-	-	200,00	0.3
Monitor LCD 14"	Preta	N14041868AX00474	DUEX	-	-	159,90	0.3
Monitor LCD 14"	Preta	N14041868AX00458	DUEX	-	-	159,90	0.3
Estabilizador	Preta	-	PROTECTOR	-	-	40,00	0.3
Armário c/02 portas em MDF	Cinza	-	Artline	-	113.692	205,00	0.3
Cadeira plástica	Branca	-	-	-	-	10,00	0.3
Aparelho Telefônico	Preto	-	INTELBRAS	-	-	17,00	0.3
COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM							
Cadeira giratória c/braço	Preta	-	Flexfrom	-	108.966	100,00	0.3

Mesa de trabalho retangular	Cinza	-		-	-	191,10	0.3
Armário baixo c/02 portas	Cinza	-	artline	-	113.712	205,00	0.3
Cadeira tipo prisma	transpar.	-		-	-	59,50	0.3
Armário c/02 portas em MDF	Cinza	-	Artline	-	113.741	205,00	0.3
Porta detrito em aço inox	Inox	-		-	-	200,00	0.3
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO							
Mesa de trabalho retangular	Cinza	-	-	-	-	191,10	0.3
Gaveteiro c/03 gavetas em MDF	Cinza	-	Artline	-	113.863	175,00	0.3
Cadeira espaldar média c/braço	Preta	-	Flexfrom	-	108.994	75,00	0.3
Cadeira espaldar média c/braço	Preta	-	Flexfrom	-	109.003	75,00	0.3
Cadeira giratória com braço	Preta	-	-	-	108.970	100,00	0.3
Ar condicionado split 69arrier 9.000 btu's	Branca	-	Carrier	-	113.801	310,00	0.3
Estabilizador	Preta	19197	BMI	PT-1000 BV	-	40,00	0.3
Porta detrito em aço inox	Inox	-	-	-	-	200,00	0.3
Porta detrito em aço inox	Inox	-	-	-	-	200,00	0.3
Escadinha c/02 degraus estrutura em inox	Inox	-	-	-	103.478	115,00	0.3
Chaveiro em madeira	Branca	-	-	-	-	60,00	0.3
Tensiômetro	Preto	-	-	-	-	571,20	0.3
Monitor de 14"	Preto	010BM1WY03036	INC	-	-	159,90	0.3
CPU	Preto	G07193750	LG	-	-	200,00	0.3
CONSULTORIO I							
Mesa para exame clínico c/colchão	Branca	-	-	-	113.701	485,00	0.3
Mesa de trabalho retangular em MDF	Cinza	-	-	-	-	191,10	0.3
Gaveteiro volante c/03 gavetas em MDF	Cinza	-	Artline	-	-	240,00	0.3
Cadeira espaldar média c/braço	Preta	-	Flexfrom	-	109.005	75,00	0.3
Cadeira espaldar média c/braço	Preta	-	Flexfrom	-	108.996	75,00	0.3
Cadeira giratória com braço	Preta	-	Flexfrom	-	108.958	100,00	0.3
Ar condicionado split arrier 9.000 btu's	Branca	-	Carrier	-	113.803	310,00	0.3
Escadinha c/02 degraus estrutura em inox	Inox	-	-	-	103.713	109,80	0.3
Negatoscopio de 01 corpo	Branca	-	-	-	108.606	150,00	0.3
Monitor LCD 20"	Preto	-	AOC	-	-	319,80	0.3
CPU ASUS	Preto	C07204933	ASUS	-	-	420,00	0.2
Estabilizador	Preto	-	Microline	-	-	50,00	0.2

Impressora HP LASERJET P1102W	Preta	VND3H95882	-	-	-	468,00	0.2
Telefone	Preto	-	INTELBRAS	-	-	34,44	0.2
CONSULTORIO II							
Mesa para exame clínico c/colchão	Branca	-	-	-	113.693	485,00	0.3
Mesa de trabalho retangular em MDF	Cinza	-	-	-	113.694	191,10	0.3
Gaveteiro volante c/03 gavetas em MDF	Cinza	-	-	-	113.965	175,00	0.3
Ar condicionado Split carrier 9.000 btu's	Branca	-	-	-	113.802	310,00	0.3
Cadeira espaldar média c/braço	Preta	-	Flexfrom	-	109.007	75,00	0.3
Cadeira espaldar média c/braço	Preta	-	Flexfrom	-	108.991	75,00	0.3
Cadeira giratória com braço	Preta	-	Flexfrom	-	108.965	100,00	0.3
Escadinha c/02 degraus estrutura em inox	Inox	-	-	-	103.744	115,00	0.3
Negatoscopio de 01 corpo	Branca	-	-	-	108.687	100,80	0.3
Monitor LCD 18"	Preto	-	AOC	-	-	320,00	0.2
CPU	Preto	L1BLV59	LENOVO	-	-	200,00	0.2
Impressora Laser Jeet P1102	Preto	VND3D3062825	-	-	-	468,00	0.2
ALMOXARIFADO							
Tensiometro de coluna	Azul	-	Premium	-	-	50,00	5.2
Foco pescoço de ganso	Branca	-	Rotal	-	100.138	5.600,00	0.3
Estante c/06 prateleiras em inox	Inox	-	-	-	-	1.574,40	0.2
Estante Box c/06 prateleiras	Cinza	-	-	-	113.749	260,00	0.3
Estante Box c/06 prateleiras	Cinza	-	-	-	113.814	260,00	0.3
Estante c/03 prateleiras em inox	Inox	-	-	-	127.195	1.250,00	0.2
Estante c/03 prateleiras em inox	Inox	-	-	-	127.199	1.250,00	0.2
Aparelho de fax	Preta	U56474M9K111284	Brother	275	98381	150,00	5.2
Aspirador cirúrgico	Cinza	RAG-69768	Fanem	089	92936	1.000,00	5.2
Ar condicionado split carrier 9.000 btu's		-	-	-	113.804	310,00	0.3
Negatoscopio de 01 corpo	Branca	-	Rotal	-	108.690	100,80	0.1
Bomba de infusão	Azul	85247R/08	Samtronic	B0359	-	2.500,00	5.2
DIRETORIA TECNICA							
Cadeira espaldar média c/braço	Preta	-	Flexfrom	-	113.782	75,00	0.3
Cadeira giratória com braço	Preta	-	Flexfrom	-	108.969	100,00	0.3
Armário baixo c/02 portas em MDF	Cinza	-	Artline	-	113.684	205,00	0.3
Porta detrito em inox	Inox	-	-	-	-	200,00	0.3

Ar condicionado split carrier 9.000 btu's	Branca	-	-	-	113.808	310,00	0.3
Mesa de trabalho retangular em MDF	Cinza	-	-	-	113.769	191,10	0.3
CORREDOR DA SALA DE VACINA							
Longarina c/05 lugares concha única em pvc	Branca	-	-	-	113.669	500,45	0.3
SALA DE VACINA							
Refrigerador	Branca	JL0610227	Consul	CRL28EBBNA		400,00	0.3
Mesa de trabalho retangular em MDF	Cinza	-	-	-	113.683	191,10	0.3
Cadeira espaldar média c/braço	Preta	-	Flexfrom	--	109.001	75,00	0.3
Armário c/02 portas em MDF	Cinza	-	-	-	113.704	205,00	0.3
Porta detrito em inox	Inox	-	-	-		200,00	0.3
Porta detrito em inox	Inox	-	Tramontina	-		200,00	0.3
Ar condicionado split carrier 9.000 btu's	Branca	-	Carrier	-	113.805	310,00	0.3
Armário de parede c/02 portas em MDF	Cinza	-	-	-	113.704	205,00	0.3
Armário de parede c/02 portas em MDF	Cinza	-	-	-	113.705	205,00	0.3
Armário c/03 portas e 04 gavetas em MDF com lavatório em inox	Cinza	-	-	-	113.706	850,00	0.3
SALA DE SUTURA E CURATIVO							
Mesa para exame clínico c/colchão	Branca	-	-	-	113.689	485,00	0.3
Mesa auxiliar retangular c/02 prateleiras em inox	Inox	-	-	-	113.860	191,10	0.3
Armário de parede c/02 portas em MDF	Cinza	-	-	-	113.709	205,00	0.3
Armário de parede c/02 portas em MDF	Cinza	-	-	-	113.710	205,00	0.3
Armário c/03 portas e 04 gavetas em MDF com lavatório em inox	Cinza	-	-	-	113.713	850,00	0.3
Escadinha de 02 degraus estrutura em inox	Inox	-	-	-		115,00	0.3
Negatoscopio de 01 corpo	Branca	-	Rotal	-	108.689	100,80	0.3
Ar condicionado split carrier 9.000 btu's	Branca	-	-	-	113.806	310,00	0.3
Balde de 100 lts com pedal e rodizios	Branca	-	Marfinite	-	125.375	92,45	0.3
Balde de 100 lts com pedal e rodizios	Branca	-	Marfinite	-	125.527	92,45	0.3
Foco Cirúrgico	Branco	AR012031	BLUELINE	-	96.029	2.355,00	0.3
Biombo Inox 2 corpos	Inox	-	-	-	102.660	232,22	0.3
DML							
Estante 71Inox c/ 07 prateleiras em metal	Cinza	-	-	-	113.745	1.585,00	0.3
Carro de limpeza tipo mop	Cinza	-	-	-	113.738	100,75	0.3

Armário baixo c/02 portas em MDF	Cinza	-	-	-	-	205,00	0.3
Cadeira plástica	Branca	-	-	-	-	10,00	0.3
Cadeira plástica	Branca	-	-	-	-	10,00	0.3
Cadeira plástica	Branca	-	-	-	-	10,00	0.3
Cadeira plástica	Branca	-	-	-	-	10,00	0.3
Carro p/transporte roupa limpa	Inox	-	-	-	103.507	550,00	0.3
Carro para transporte roupa suja	Inox	-	-	-	103.506	550,00	0.3
INALAÇÃO COLETIVA							
Mesa para exames clínico c/colchão	Branca	-	-	-	113.707	485,00	0.3
Cama hospitalar eletrica	Cinza	J25830	Stryker	-	98627	2.856,00	0.3
Suporte de soro em inox	Inox	-	-	-	112.789	168,00	0.3
Suporte de soro em inox	Inox	-	-	-	113.055	168,00	0.3
Suporte de soro em inox	Inox	-	-	-	112.792	168,00	0.3
Armário de parede c/02 portas em MDF	Cinza	-	-	-	113.721	205,00	0.3
Armário de parede c/02 portas em MDF	Cinza	-	-	-	113.722	205,00	0.3
Armário c/03 portas e 04 gavetas em MDF com lavatório em inox	Cinza	-	-	-	113.723	800,00	0.3
Ar condicionado split Carrier 12.000 btu's	Branca	-	-	-	113.809	650,00	0.3
Longarina 4 cadeiras	Bege	-	-	-	-	255,80	0.4
APLICAÇÃO DE MEDICAMENTOS / REIDRATAÇÃO							
Poltrona para aplicação de injeção	Azul	-	Hospimetal	-	113.724	1.259,58	0.3
Poltrona para aplicação de injeção	Azul	-	Hospimetal	-	113.725	1.259,58	0.3
Poltrona para aplicação de injeção	Azul	-	Hospimetal	-	113.726	1.259,58	0.3
Poltrona para aplicação de injeção	Azul	-	Hospimetal	-	113.727	1.259,58	0.3
Suporte de soro em inox	Inox	-	-	-	113.058	168,00	0.3
Suporte de soro em inox	Inox	-	-	-	112.793	168,00	0.3
Suporte de soro em inox	Inox	-	-	-	112.801	168,00	0.3
Porta detrito em inox	Inox	-	-	-	-	200,00	0.3
Porta detrito em inox	Inox	-	-	-	-	200,00	0.3
Armário de parede c/02 portas em MDF	Cinza	-	-	-	113.732	205,00	0.3
Armário de parede c/02 portas em MDF	Cinza	-	-	-	113.733	205,00	0.3
Mesa de trabalho retangular em MDF	Cinza	-	-	-	113.735	191,10	0.3
Cadeira plástica	Branca	-	-	-	-	10,00	0.3

Cadeira plástica	Branca	-	-	-	-	10,00	0.3
Biombo c/02 divisorias	inox	-	-	-	102.656	232,22	0.3
Armário c/03 portas e 04 gavetas em MDF com lavatório em inox	Cinza	-	-	-	113.734	850,00	0.3
Biombo de 02 corpos em inox	Inox	-	-	-	102.657	232,22	0.3
Ar condicionado split 73arrier 12.000 btu's	Branca	-	Carrier	-	113.807	483,00	0.3
Bebedouro de bancada tipo gelágua	Branca	51770/NE99573	Master frio	EO GR	124.982	200,00	0.3
Gaveteiro volante c/03 gavetas em MDF	Cinza	-	Artline	-	113.736	240,00	0.3
Cadeira giratória com braço	Preta	-	Flexfrom	-	108.967	100,00	0.3
SALA DE RAIOS X							
Aparelho de Raio X Mobileart Eco	Cinza	0462P85004	Shimadzu	MUX-10	95279	36.400,00	0.3
Mesa para exames clínico c/colchão	Branca	-	Goias	-	113.815	485,00	0.3
Suporte de soro em inox	Inox	-	-	-	113.064	168,00	0.3
Porta detrito em inox	Inox	-	Tramontina	-	-	200,00	0.3
Porta detrito em inox	Inox	-	Tramontina	-	-	200,00	0.3
Porta detrito em inox	Inox	-	-	-	-	200,00	0.3
Cadeira tipo prisma	Transp.	-	-	-	-	59,50	0.3
Armário c/02 portas em MDF	Cinza	-	Artline	-	113.848	205,00	0.3
Armário c/02 portas em MDF	Cinza	-	Artline	-	113.763	205,00	0.3
Armário c/02 portas em MDF	Cinza	-	Artline	-	113.816	205,00	0.3
Ar condicionado split 73arrier 18.000 btu's	Branca	-	Carrier	-	113810	1.233,00	0.3
Ar condicionado split 73arrier 7.000 btu's	Branca	-	Carrier	-	113.812	273,40	0.3
Negatôscopio de 01 corpo	Branca	-	Rotal	-	108.687	100,80	0.3
Escadinha de 02 degraus estrutura em inox	Inox	-	-	-	-	109,80	0.3
Cadeira espaldar média c/braço	Preta	-	Flexfrom	-	109.000	75,00	0.3
ARMAZENAGEM DISTRIBUIÇÃO MATERIAL ESTERILIZADOS							
Estante 73ar em metal c/07 prateleiras	Cinza	-	-	-	113.787	1.585,00	0.3
Estante 73ar em metal c/07 prateleiras	Cinza	-	-	-	113.730	1.585,00	0.3
Estante Car em metal c/07 prateleiras	Cinza	-	-	-	113.819	1.585,00	0.3
Cadeira tipo prisma	Transp.	-	-	-	-	59,50	0.3
Ar condicionado split Carrier 7.000 btu's	Branca	-	Carrier	-	113.818	273,40	0.3
Mesa retangular	Cinza	-	--	-	113.851	191,70	0.3
C.C.I.H.							

Cadeira Giratória c/braço	Preto	-	-	-	108.961	100,00	0.3
Cadeira fixa s/braço	Preto	-	-	-	113.783	65,00	0.3
Mesa de Trabalho	Bege	-	-	-	113.673	191,10	0.3
Armário c/02 portas alto	Bege	-	-	-	113.816	205,00	0.3
Armário c/04 portas suspenso	Bege	-	-	-	113.742	200,00	0.3
Ar Condicionado 12.000 BTUS	Bege	-	-	-	113.808	592,20	0.3
Computador Completo	Preto	-	Positivo	-	-	2.195,99	0.3
Impressora HP DESKSET	Branco	BR49D1A18F	-	-	-	468,00	0.3
SALA DE COLETA							
Armário de parede c/02 portas em MDF	Cinza	-	-	-	113.873	205,00	0.3
Armário de parede c/02 portas em MDF	Cinza	-	-	-	113.874	205,00	0.3
Armário c/03 portas e 04 gavetas em MDF com lavatório em inox	Cinza	-	-	-	113.875	850,00	0.3
Ar condicionado split 74arrier 7.000 btu's	Branca	-	Carrier	-	113.879	273,40	0.3
Porta detrito em inox	Inox	-	Tramontina	-	-	200,00	0.3
Porta detrito em inox	Inox	-	-	-	-	200,00	0.3
Cadeira giratória com braço	Preta	-	Flexfrom	-	108.972	100,00	0.3
COPA DE DISTRIBUIÇÃO							
Refrigerador duplex RCD-33 Esmaltec	Branca	-	Esmaltec	RCD-33	113.758	750,00	0.3
Aparelho de microondas mod: Erva doce – Consul	Branca	25509864	Eletrolux	MEF 28	-	314,40	0.2
Armário de parede c/02 portas em MDF	Cinza	-	-	-	113.760	205,00	0.3
Armário de parede c/02 portas em MDF	Cinza	-	-	-	113.761	205,00	0.3
Armário c/03 portas e 04 gavetas em MDF com lavatório em inox	Cinza	-	-	-	113.764	850,00	0.3
Armário baixo c/01 div. E 02 portas em MDF	Branca	-	-	-	-	215,00	0.3
Ar condicionado split 74Carrier 7.000 btu's	Branca	-	Carrier	-	113.820	273,40	0.3
Cafeteira industrial	Inox	241183	Universal	CAIOT230	109.031	366,70	0.3
Balde c/100 lts. c/pedal e rodizios	Branca	-	Marfinite	-	125.531	92,45	0.3
Estante c/03 prateleiras em inox	Inox	-	-	-	125.911	1.250,00	0.3
Armário de parede suspenso c/03 portas MDF	Branco	-	-	-	113.874	235,00	0.3
Armário de parede suspenso c/03 portas MDF	Branco	-	-	-	113.873	235,00	0.3
Armário de pia 3 portas e 4 gavetas	Branco	-	-	-	113.852	850,00	0.3
Carro de Transporte de Medicamento	Inox	-	-	-	113.180	888,00	0.3

FARMACIA							
Estante Inox em metal c/07 prateleiras	Cinza	-	-	-	113.748	1.585,00	0.3
Estante Inox em metal c/07 prateleiras	Cinza	-	-	-	113.755	1.585,00	0.3
Estante Inox em metal c/07 prateleiras	Cinza	-	-	-	113.754	1.585,00	0.3
Estante Inox em metal c/07 prateleiras	Cinza	-	-	-	113.751	1.585,00	0.3
Estante Inox em metal c/07 prateleiras	Cinza	-	-	-	113.753	1.585,00	0.3
Estante Inox em metal c/07 prateleiras	Cinza	-	-	-	113.783	1.585,00	0.3
Estante Inox em metal c/07 prateleiras	Cinza	-	-	-	113.784	1.585,00	0.3
Estante Inox em metal c/07 prateleiras	Cinza	-	-	-	113.782	1.585,00	0.3
Estante Inox em metal c/07 prateleiras	Cinza	-	-	-	-	1.585,00	0.3
Estante Inox em metal c/07 prateleiras	Cinza	-	-	-	113.765	1.585,00	0.3
Estante Inox em metal c/07 prateleiras	Cinza	-	-	-	113.766	1.585,00	0.3
Estante Inox em metal c/07 prateleiras	Cinza	-	-	-	-	1.585,00	0.3
Estante c/06 prateleiras em inox	Inox	-	-	-	-	1.574,40	0.3
Carro de medicamento c/05 gavetas	Inox	-	-	-	103.181	785,20	0.2
Cadeira giratória com braço	Preta	-	Flexfrom	-	108.964	100,00	0.3
Mesa de trabalho retangular em MDF	Cinza	-	-	-	113.841	191,10	0.3
Mesa retangular	Inox	--	-	--	-	383,20	0.3
Cadeira tipo prisma	Transp.	-	-	-	-	59,50	0.3
Ar condicionado split Carrier 7.000 btu's	Branca	-	Consul	-	-	273,40	0.3
Armário c/02 portas em MDF	Cinza	-	Artline	-	113.748	205,00	0.3
Monitor de 16"	Preto	-	AOC	-	-	215,00	0.3
CPU GNI	Preto	-	GNI	-	-	420,00	0.3
Aparelho Telefônico	Preto	-	INTELBRAS	-	-	17,00	0.3
Geladeira 280L	Branco	-	Consul	-	-	450,00	0.3
Estabilizador	Preto	-	SIDEWAY	-	-	40,00	0.3-
LAVAGEM E DESCONTAMINAÇÃO DOS MATERIAIS							
Armário de parede c/02 portas em MDF	Cinza	-	-	-	113.743	205,00	0.3
Balcão c/03 portas e 04 gavetas em MDF com lavatório em inox	Cinza	-	-	-	113.744	850,00	0.3
Estante c/03 prateleiras em inox	Inox	-	-	-	113.745	1.250,00	0.2
Porta detrito em inox	Inox	-	Tramontina	-	-	200,00	0.3
Porta detrito em inox	Inox	-	-	-	-	200,00	0.3
Ar Condicionado 18.00 BTUS	Branco	-	ELGIN	-	-	1.233,00	0.3

UTILIDADE							
Unidade de esurgo em marca: PAL METAL	Inox	-	Pal metal	-	113.821	400,00	0.1
Estante Box com 06 prateleiras	Bege	-	-	-	113.733	260,00	0.3
Armário baixo com 02 portas	Bege	-	-	-	-	205,00	0.3
Armário Balcão 3 portas 4 gavetas	Branco	-	-	-	117.767	400,00	0.3
Escada de 05 degraus	Inox	-	-	-	-	180,00	0.3
ADMINISTRAÇÃO E INFORMÁTICA							
Mesa de trabalho retangular em MDF	Cinza	-	-	-	113.768	191,10	0.3
Mesa de trabalho retangular em MDF	Cinza	-	-	-	113.797	191,10	0.3
Mesa de trabalho retangular em MDF	Cinza	-	-	-	113.673	191,10	0.3
Mesa de trabalho em L em MDF	Cinza	-	Artline	-	113.780	300,00	0.3
Gaveteiro volante c/03 gavetas em MDF	Cinza	-	Artline	-	113.772	175,00	0.3
Gaveteiro volante c/03 gavetas em MDF	Cinza	-	Artline	-	113.781	175,00	0.3
Gaveteiro volante c/03 gavetas em MDF	Cinza	-	Artline	-	113.698	175,00	0.3
Armário baixo c/02 portas em MDF	Cinza	-	Artline	-	113.776	205,00	0.3
Armário baixo c/02 portas em MDF	Cinza	-	Artline	-	113.699	205,00	0.3
Armário c/02 portas em MDF	Cinza	-	Artline	-	113.775	205,00	0.3
Armário c/02 portas em MDF	Cinza	-	Artline	-	113.758	205,00	0.3
Armário c/02 portas em MDF	Cinza	-	Artline	-	113.777	205,00	0.3
Cadeira espaldar giratória c/braço	Preta	-	Flexfrom	-	108.973	100,00	0.3
Cadeira espaldar giratória c/braço	Preta	-	Flexfrom	-	108.957	100,00	0.3
Cadeira espaldar giratória c/braço	Preta	-	Flexfrom	-	108.971	100,00	0.3
Cadeira espaldar giratória c/braço	Preta	-	Flexfrom	-	108.961	100,00	0.3
Frigobar	Branca	01100109	Eletrolux	R-80	113.720	200,00	0.3
Chaveiro em metal	Cinza	-	-	-	125.588	250,00	0.3
Porta detrito em inox	Inox	-	Tramontina	-	-	200,00	0.3
Monitor LCD 17"	Preta	T7CP72A933	AOC	LM 722	-	319,80	0.2
CPU	Preta	L1BLVTY	Lenovo	-	97183	150,00	0.3
CPU GMI	Preta	-	GMI	-	-	420,00	0.3
Monitor LCD	Preta	010BMIWY03040	HNC	-	-	319,80	0.3
Ar condicionado split Elgin 18.000 btu's	Branca	-	Elgin	-	113.872	1.233,00	0.3
Calculadora eletrônica de mesa	Cinza	1000252813	Procall	LP-25	111.051	97,86	0.3
Calculadora eletrônica de mesa	Cinza	1000252819	Procall	LP-25	111.052	97,86	0.3

Impressora HP Laser P2055 DN	Preta	BRBAB4Q507	HP	CE459A	97515	520,00	0.3
Cadeira tipo prisma	Transp.	-	-	-	-	59,50	0.3
Notebook HP Probook 4310S	Preta	-	HP	HSTNNQ78C4	113.664	546,00	5.2
Notebook HP Probook 4310S	Preta	-	HP	HSTNNQ78C4	-	546,00	0.3
Nobreak de 1000VA	Preta	-	SMS	-	-	160,00	0.3
Nobreak de 1000VA	Preta	-	SMS	-	97427	160,00	0.3
DIREÇÃO							
Mesa de trabalho retangular em MDF	Cinza	-	Artline	-	113.770	191,10	0.3
Mesa de trabalho retangular em MDF	Cinza	-	Artline	-	113.771	191,10	0.3
Gaveteiro volante c/03 gavetas em MDF	Cinza	-	Artline	-	113.781	175,00	0.3
Cadeira espaldar media c/braço	Preta	-	Flexfrom	-	108.997	75,00	0.3
Cadeira espaldar media c/braço	Preta	-	Flexfrom	-	113.778	75,00	0.3
Cadeira espaldar media c/braço	Preta	-	Flexfrom	-	109.995	75,00	0.3
Cadeira espaldar giratória c/braço Flexform	Preta	-	Flexfrom	-	108.962	75,00	0.3
Cadeira espaldar giratória c/braço Flexform	Preta	-	Flexfrom	-	108.959	75,00	0.3
Porta detrito em inox	Inox	-	Tramontina	-	-	200,00	0.3
Ar condicionado split 77arrier 7.000 btu's	Branca	-	Carrier	-	113.821	273,40	0.3
Nobreak 700 VA NBR14136	Preta	-	SMS	-	113.916	145,50	0.3
Impressora HP Laser P2055 DN	Preta	NY98711040	HP	6500	89449	520,00	0.3
Armario baixo c/02 portas em MDF	Cinza	-	Artline	-	113.686	205,00	0.3
Frigobar	Branca	-	Consul	R-80	113.850	200,00	0.3
Aparelho de fax	Preta	051005100936	Intelbras	F312-RBRB	124.907	350,00	0.3
Chaveiro em aço	Cinza	-	-	-	125.588	250,00	0.3
Monitor LCD	Preta	D1960WA	Lenovo	VFC1265	-	215,00	0.3
CPU	Preta	LUBLV59	Lenovo	-	-	280,00	0.3
Impressora HP	Preta	CNB9G2543G	HP	-	-	520,00	0.3
Monitor LCD 15"	Preto	-	AOC	-	-	215,00	0.3
Estabilizador SMS	Preto	-	SMS	-	113.916	40,00	0.3
Estabilizador SMS	Preto	-	SMS	-	113.917	40,00	0.3
Aparelho Telefônico T-KLAR	Branco	M00027515/0808	-	-	-	55,00	
Impressora EPSON L355	Preta	S3ZK129734	-	-	-	520,00	0.3
CPU LG	Preto	C07193808	-	-	-	280,00	0.3
Monitor Duex 15"	Preto	M14041868AX00218	-	-	-	270,00	0.3

Monitor HNC	Preta	010BM1WY03040	-	-	-	270,00	0.3
Rack para servidor	Preto	-	-	-	-	1.111,00	0.3
Monitor 15"	Preto	M14041868AX00458	-	-	-	235,00	0.3
CPU VAIP	Preta	-	LG	-	-	280,00	0.2
Estabilizador APC	Preto	588580098	-	-	-	40,00	0.2
Estabilizador BMI	Preto	00453	-	-	-	40,00	0.2
REFEITÓRIO							
Mesa para refeitório c/bancos aclopados estrut. em aço	Branca	-	-	-	127.469	548,67	0.3
Mesa para refeitório c/bancos aclopados estrut. em aço	Branca	-	-	-	127.476	548,67	0.3
Mesa para refeitório c/bancos aclopados estrut. em aço	Branca	-	-	-	127.472	548,67	0.3
Mesa para refeitório c/bancos aclopados estrut. em aço	Branca	-	-	-	127.471	548,67	0.3
Carro p/transporte de roupa limpa em inox	Inox	-	Goias	-	113.878	650,00	0.3
Balde de 100 lts c/pedal e rodizios	Branca	-	Marfinita	-	125.528	92,45	0.3
Bebedouro de coluna	Branca	10091531499137	Esmaltec	ECG-35B	113.785	168,00	0.3
Ar condicionado split Carrier 7.000 btu's	Branca	-	Carrier	-	113.825	273,40	0.3
QUARTO FEMININO							
Cama de solteiro em madeira aclopável	Cerejeira	-	-	-	-	98,00	0.3
Cama de solteiro em madeira aclopável	Cerejeira	-	-	-	-	98,00	0.3
Cama de solteiro em madeira aclopável	Cerejeira	-	-	-	-	98,00	0.3
Armário tipo vestiário c/06 portas em aço	Cinza	-	-	-	113.791	484,00	0.3
Mesa plástica quadrada	Branca	-	-	-	-	80,00	0.3
Cadeira tipo prisma	Transp.	-	-	-	-	59,50	0.3
Porta detrito em inox	Inox	-	Tramontina	-	-	200,00	0.3
Ar condicionado split 7.000 btu's	Branca	-	Carrier	-	113.824	273,40	0.3
QUARTO MASCULINO							
Armário tipo vestiário c/06 portas em aço	Cinza	-	-	-	113.826	484,00	0.3
Cadeira tipo prisma	Transp.	-	-	-	-	59,50	0.3
Ar condicionado split Carrier 7.000 btu's	Branco	-	-	-	113.825	273,40	0.3
Lixeira em Inox	Inox	-	-	-	-	150,00	0.3
Cama Beliche em Madeira	Marrom	-	-	-	-	120,00	0.3
VESTIÁRIO FEMININO							
Armário guarda volumes c/06 portas	Cinza	-	-	-	113.787	500,00	0.3
Frigobar	Branco	-	Eletrolux	-	-	200,00	0.3

Lixeira em Inox	Inox	-	-	-	-	150,00	0.3
Cadeira Prisma	Preta	-	Prisma	-	-	59,50	0.3
Ar Condicionado de 7.000 BTUS	Branco	-	-	-	113.824	273,40	0.3
Cama beliche em Madeira	Marrom	-	-	-	-	120,00	0.3
VESTIÁRIO MASCULINO							
Armário guarda volumes c/06 portas	Cinza	-	-	-	113.788	500,00	0.3
Armário guarda volumes c/06 portas	Cinza	-	-	-	113.789	500,00	0.3
Armário guarda volumes c/06 portas	Cinza	-	-	-	113.826	500,00	
MORGUE							
Carro p/transporte de cadáver	Inox	-	-	-	127.610	1.311,00	0.2
Carro p/transporte de cadáver	Inox	-	-	-	127.614	1.311,00	0.2
SAME – SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTATÍSTICO							
Estante 06 prateleiras	Bege	-	-	-	113.813	280,00	0.3
Estante 06 prateleiras	Bege	-	-	-	113.750	280,00	0.3
Estante Inox 06 prateleiras	Inox	-	-	-	-	1.574,40	0.3
Estante Inox 06 prateleiras	Inox	-	-	-	-	1.574,40	0.3
Estante Inox com 03 prateleiras	Inox	-	-	-	127.195	1.574,40	0.3
Ar Condicionado 12.000 BTUS	Branco	-	-	Carrier	115.804	50,00	5.4
Estante Inox 03 prateleiras	Inox	-	-	-	-	1.250,00	0.3
SALA DE EMERGÊNCIA (AREA VERMELHA)							
Carro maca sprint	Laranja	20090265266	Linet	Sprint	97859	420,00	0.2
Carro maca sprint	Laranja	20090265269	Linet	Sprint	97857	420,00	0.2
Carro de emergência	Cinza	-	Lanco	-	101.293	1.200,00	0.2
Carro de emergência	Cinza	-	Lanco	-	101.292	1.200,00	0.2
Foco auxiliar Blueline Maquet serie: SMAR 012031	Branco	AR12031	Maquet	Blue-80	96029	2.176,20	0.2
Ventilador eletrônico Maquet	Branca	12862	Maquet	Servo - S	97734	1.075,60	0.1
Ventilador eletrônico Maquet	Branca	12875	Maquet	Servo - S	97736	1.075,60	0.2
Monitor infinity delta XL Drager serie: 600981273	Cinza	60000981273	Drager	Delta XL	95360	3.800,00	0.2
Monitor infinity delta XL Drager serie: 600983574	Cinza	60000983574	Drager	Delta XL	95361	3.800,00	0.2
Cardioversor/desfibrilador	Cinza	T10E120455	Zoll	Series	95221	2.950,00	0.2
Cardioversor/desfibrilador	Cinza	T10E120452	Zoll	Series	95222	2.950,00	0.2
Respirador portátil	Laranja	ASBF-0078	Drager	OXY1053000	121.138	1.200,00	0.3

Aspirador cirúrgico diapump	Branca	RAG 69787	Fanem	089	92935	1.498,00	0.2
Aspirador Cirúrgico diapump	Bege	RAG 69768	Fanem	-	92936	1.498,00	0.3
Aspirador Cirúrgico diapump	Bege	RAG 69848	Fanem	-	92930	1.498,00	0.3
Aspirador cirúrgico diapump	Branca	RAG 69782	Fanem	089	92934	1.498,00	0.2
Aparelho de microondas	Branca	M10508842	Consul	CNN25ABBNA	113.867	314,40	0.3
Negatoscópio de um corpo	Branca	-	Rotal	-	108.603	100,80	0.2
Mesa auxiliar retangular c/duas prateleiras em inox	Inox	-	Goias	-	-	218,20	0.2
Mesa auxiliar retangular c/duas prateleiras em inox	Inox	-	Goias	-	113.866	218,20	0.2
Porta detrito em inox	Inox	-	-	-	-	200,00	0.3
Porta detrito em inox	Inox	-	-	-	-	200,00	0.3
Porta detrito em inox	Inox	-	-	-	-	200,00	0.3
Balde de 100 lts c/pedal e rodizios	Branca	-	Marfinite	-	125.382	92,45	0.3
Escadinha de 02 degraus estrutura em inox	Inox	-	-	-	103.772	115,00	0.3
Suporte de soro em inox	Inox	-	-	-	113.062	168,00	0.3
Suporte de soro em inox	Inox	-	-	-	113.065	168,00	0.3
Suporte de soro em inox	Inox	-	-	-	113.060	168,00	0.3
Suporte de soro em inox	Inox	-	-	-	-	168,00	0.3
Suporte de soro em inox	Inox	-	-	-	112.800	168,00	0.3
Biombo de 02 corpos em inox	Inox	-	-	-	102.660	232,44	0.3
Foco pescoço de ganso	Branca	-	Rotal	-	100.155	6.300,00	0.3
Armário de parede c/02 portas em MDF	Cinza	-	-	-	113.853	205,00	0.3
Armário de parede c/02 portas em MDF	Cinza	-	-	-	113.854	205,00	0.3
Balcão c/03 portas e 04 gavetas em MDF com lavatório em inox	Cinza	-	-	-	113.855	850,00	0.3
Ar condicionado Split Elgin 18.000 btu's	Branca	-	Elgin	-	113.856	1.980,00	0.3
Ar condicionado split Elgin 18.000 btu's	Branca	-	Elgin	-	113.857	1.980,00	0.3
Cadeira tipo prisma	Transp.	-	-	-	-	59,50	0.3
Armário baixo c/02 portas em MDF	Cinza	-	artline	-	113.868	205,00	0.3
Estante c/03 prateleiras em inox	Inox	-	-	-	-	1.250,00	0.2
Eletrocardiógrafo	Bege	12900K	-	-	-	1.344,00	0.3
Cadeira Fixa sem braço	Preto	-	FLEXFORM	-	108.992	65,00	0.3
Cadeira Fixa sem braço	Preto	-	FLEXFORM	-	108.996	65,00	0.3
Aparelho Telefônico	Preto	-	INTELBRAS	-	-	17,00	0.3
Ar Condicionado 7.000 BTUS	Branco	-	ELGIN	-	113.842	273,40	0.3

OBSERVAÇÃO ADULTO (AREA AMARELA)							
Cama Hospitalar elétrica	Cinza	J25755	Stryker	-	98624	3.699,00	0.2
Cama Hospitalar elétrica	Cinza	J25770	Stryker	-	98623	3.699,00	0.2
Cama Hospitalar elétrica	Cinza	J25809	Stryker	-	98625	3.699,00	0.2
Cama Hospitalar elétrica	Cinza	J25822	Stryker	-	98626	3.699,00	0.2
Aspirador cirúrgico diapump	Branca	RAG 69755	-	-	92931	1.498,00	0.2
Aspirador cirúrgico diapump	Branca	RAG 69766	-	-	92933	1.498,00	0.2
Monitor multiparametro infinity	Cinza	60001012587	Drager	Delta XL	95359	3.800,00	0.2
Monitor multiparametro infinity	Cinza	6000478968	Drager	Delta XL	95358	3.800,00	0.2
Monitor multiparametro infinity	Cinza	6000988765	Drager	Delta XL	95357	3.800,00	0.2
Ventilador eletrônico	Branca	12873	Maquet	Servo S	97733	1.075,60	0.2
Ventilador eletrônico	Branca	12876	Maquet	Servo S	97735	1.075,60	0.2
Ventilador eletrônico	Branca	12874	Maquet	Servo S	97738	1.075,60	0.2
Ventilador eletrônico	Branca	12864	Maquet	Servo S	97737	1.075,60	0.2
Oxímetro de pulso	Cinza	1018010827	Dixtal	2022	93172	284,00	0.2
Escadinha c/02 degraus estrutura em inox	Inox	-	-	-	112.799	115,00	0.3
Mesa auxiliar retangular c/duas prateleiras em inox	Inox	-	Goias	-	113.865	218,20	0.2
Mesa auxiliar retangular c/duas prateleiras em inox	Inox	-	Goias	-	113.864	218,20	0.2
Mesa auxiliar retangular c/duas prateleiras em inox	Inox	-	Goias	-	-	218,20	0.2
Armário c/03 portas e 04 gavetas em MDF com lavatório em inox	Cinza	-	-	-	113.852	850,00	0.3
Suporte de soro em inox	Inox	-	-	-	-	168,00	0.3
Frigobar	Branca	92001110	Consul	RE-80	-	320,00	0.3
Suporte de soro em inox	Inox	-	-	-	-	168,00	0.3
Suporte de soro em inox	Inox	-	-	-	-	168,00	0.3
Suporte de soro em inox	Inox	-	-	-	-	168,00	0.3
Suporte de soro em inox	Inox	-	-	-	112.799	168,00	0.3
Eletrcardiógrafo	Cinza	090311540	Dixtal	EP-3	88612	1.344,00	0.2
Cadeira tipo prisma	Transp.	-	-	-	-	59,50	0.3
Cadeira tipo prisma	Transp.	-	-	-	-	59,50	0.3
Cadeira tipo prisma	Transp.	-	-	-	-	59,50	0.3
Cadeira Espaldar média c/braço	Preta	-	Flexfrom	-	108.992	75,00	0.3
Negatoscopio de 01 corpo	Branca	-	Rotal	-	108.686	150,00	0.2

Armário c/02 portas em MDF	Cinza	-	Artline	-	118.703	205,00	0.3
Ar condicionado split Elgin 18.000 btu's	Branca	-	Elgin	-	113.838	1.233,00	0.3
Mesa Redonda Ferro/Madeira	Bege	-	-	-	-	220,00	0.3
CONTROLE E ARMAZENAMENTO DA FARMÁCIA - CAF							
Estante 07 prateleiras	Bege	-	-	-	113.795	260,00	0.3
Estante 07 prateleiras	Bege	-	-	-	113.794	260,00	0.3
Estante 07 prateleiras	Bege	-	-	-	113.793	260,00	0.3
Estante 07 prateleiras	Bege	-	-	-	113.792	260,00	0.3
Ar Condicionado Split 7.000 BTUS	Branco	-	-	-	113.879	273,40	0.3
REPOUSO DE APOIO							
Ar condicionado split Carrier 7.000 btu's	Branca	-	Carrier	-	113.828	273,40	0.3
Cama Beliche em Madeira	Cerejeira	-	-	-	-	120,00	0.3
Cama Beliche em Madeira	Cerejeira	-	-	-	-	120,00	0.3
CENTRO MATERIAL ESTERELIZADO - CME							
Ar Condicionado Split 9.000 BTUS	Branco	-	-	-	113.818	310,00	0.3
Mesa Retangular	Inox	-	-	-	113.834	280,00	0.3
Saladora	Branca	-	STERMAX	-	-	150,00	0.3
Lixeira Inox	Inox	-	-	-	-	150,00	0.3
Cadeira Prisma	Branco	-	-	-	-	59,50	0.3
QUARTO INDIVIDUAL / REPOUSO DOS PLANTONISTAS							
Cama beliche em tubo	Branca	-	-	-	-	100,00	0.3
Cama beliche em tubo	Branca	-	-	-	-	100,00	0.3
Cama solteiro em madeira aclopavel	Cerejeira	-	-	-	-	80,00	0.3
Cama solteiro em madeira aclopavel	Cerejeira	-	-	-	-	80,00	0.3
Cama solteiro em madeira aclopavel	Cerejeira	-	-	-	-	80,00	0.3
Cama solteiro em madeira aclopavel	Cerejeira	-	-	-	-	80,00	0.3
Armário c/02 portas em MDF	Cinza	-	Artline	-	118.774	205,00	0.3
Cadeira tipo prisma	Transp.	-	-	-	-	59,50	0.3
Ar condicionado split Carrier 9.000 btu's	Branca	-	Carrier	-	113.842	310,00	0.3
Porta detrito em inox	Inox	-	-	-	-	200,00	0.3
REPOUSO DE APOIO A ENFERMAGEM							
Beliche de Madeira	Marrom	-	-	-	-	120,00	0.3
Beliche de Madeira	Marrom	-	-	-	-	120,00	0.3

Beliche em Ferro	Branco	-	-	-	113.827	180,00	0.3
Ar Condicionado 7.000 BTUS	Branco	-	Carrier	-	113.823	273,40	0.3
OBSERVAÇÃO INFANTIL							
Leito hospitalar elétrico	Cinza	J25823	Stryker	-	98628	2.856,00	0.2
Leito hospitalar elétrico	Cinza	J25829	Stryker	-	98629	2.856,00	0.2
Leito hospitalar elétrico	Cinza	J25757	Stryker	-	98630	2.856,00	0.2
Aspirador mod. 089 – Fanem	Cinza	RAG 69772	Fanem	089	92937	917,28	0.2
Aspirador mod. 089 – Fanem	Cinza	RAG 69744	Fanem	089	92938	917,28	0.2
Oxímetro de pulso	Cinza	101808239	Dixtal	DX 2022	93173	284,00	0.2
Oxímetro de pulso	Cinza	101808283	Dixtal	DX 2022	93171	284,00	0.2
Suporte de soro em inox	Inox	-	-	-	112.793	168,00	0.2
Suporte de soro em inox	Inox	-	-	-	113.061	168,00	0.2
Suporte de soro em inox	Inox	-	-	-	112.797	168,00	0.2
Suporte de soro em inox	Inox	-	-	-	112.790	168,00	0.2
Escadinha c/02 degraus estrutura em inox	Inox	-	-	-	-	119,80	0.3
Mesa auxiliar retangular c/duas prateleiras em inox	Inox	-	-	-	113.834	218,20	0.2
Cadeira espaldar média c/braço Flexform	Preta	-	Flexform	-	109.008	75,00	0.3
Ar condicionado split 18.000 btu's	Branca	-	Elgin	-	113.833	1.233,00	0.3
Armário de parede c/02 portas em MDF	Cinza	-	-	-	113.831	205,00	0.3
Armário de parede c/02 portas em MDF	Cinza	-	-	-	113.832	205,00	0.3
Armário c/03 portas e 04 gavetas em MDF com lavatório em inox	Cinza	-	-	-	-	850,00	0.3
Porta detrito em inox	Inox	-	-	-	-	200,00	0.3
Porta detrito em inox	Inox	-	Tramontina	-	-	200,00	0.3
Cadeira tipo prisma	Transp.	-	-	-	-	59,50	0.3
Cadeira tipo prisma	Transp.	-	-	-	-	59,50	0.3
Cadeira tipo prisma	Transp.	-	-	-	-	59,50	0.3
Cadeira tipo prisma	Transp.	-	-	-	-	59,50	0.3
Gaveteiro volante c/03 gavetas em MDF	Cinza	-	Artline	-	113.849	75,00	0.3
Televisão LCD 26"	Preta	-	LG	-	121.834	200,00	0.2
Bebedouro de bancada tipo geláguia	Branca	51770/NE100088	Master frio	-	-	168,00	
LABORATÓRIO							
Ar Condicionado 7.000 BTUS	Branco	-	Carrier	-	113.805	273,40	0.3

Geladeira	Branco	-	Consul	-	-	450,00	0.3
Lixeira em Inox	Inox	-	-	-	-	150,00	0.3
Armário de Parede LDF	Branco	-	-	-	113.704	205,00	0.3
Armário de Parede LDF	Branco	-	-	-	113.705	205,00	0.3
Armário de Pia 3 portas e 4 gavetas	Branco	-	-	-	113.706	850,00	0.3
GUARDA MACAS							
Carro maca hidraulica	Laranja	20090265265	Linet	Sprint	97858	500,00	0.2
Suporte de soro c/rodízios em inox	Inox				113.066	168,00	0.3
CASA DE FORÇA							
Grupo Gerador	Verde	J10T17955	CUMMINS	C 135 D6 4	109.633	36.000,00	0.3
Cortadora de grama a gasolina	Inox	-	Toyama	-	-	650,00	0.3
Cortador de Grama Elétrico	Verde/preto	-	SL-30B	Trapp	-	365,00	0.3
DEPOSITO ANEXO DA CASA DE FORÇA							
Aspirador cirúrgico	Cinza	RAG 69	Fanem	089	92930	1.498,00	5.2
Bebedouro de bancada	Branca	51770NE100/01	Master frio		124.980	168,00	5.2
Microondas	Branca	N10503488	Cônsul	CMM251BBNA	113.759	314,40	5.2
Estante Box c/06 prateleiras	Cinza				113.750	280,00	0.3
Estante c/06 prateleiras em inox	Inox					1.574,40	0.2
Balde de 100 lts c/pedal e rodízios	Branca				125.381	92,45	0.3
Balde de 100 lts c/pedal e rodízios	Branca				125.525	92,45	0.3
Balde de 100 lts c/pedal e rodízios	Branca				125.519	92,45	0.3
Balde de 100 lts c/pedal e rodízios	Branca				125.524	92,45	0.3
Balde de 100 lts c/pedal e rodízios	Branca				125.380	92,45	0.3
Balde de 100 lts c/pedal e rodízios	Branca				125.532	92,45	0.3
VEICULOS							
Caminhoneta Placa: MOG7491	Prata		Ford	Courier L 1.6	122.268		0.3
Corsa placa: MNX 1891 – Chassi: 9B225102	Prata		Chevrolet		1528		0.3
UTI – MÓVEL Placa: MOI-2809	Branca						0.3

ANEXO XI - MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO.

CONTRATO DE GESTÃO QUE ENTRE SI CELEBRAM A SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE E O _____, QUE VISA O GERENCIAMENTO E OFERTA DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA 24 HORAS, LOCALIZADA NO MUNICÍPIO DE SANTA RITA-PB.

O **ESTADO DA PARAÍBA**, por intermédio da SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DA PARAÍBA, Órgão da Administração Direta do Governo do Estado da Paraíba, situada na Avenida Dom Pedro II, n.º 1826, nesta capital, doravante denominada simplesmente “SECRETARIA”, CNPJ/MF N.º 08.778.268/0001-60, neste ato representada por sua Secretária **CLAUDIA LUCIANA DE SOUSA MASCENA VERAS**, brasileira, enfermeira, inscrita no CPF sob o n.º 680.075.674-68, RG n.º 2800165 SSP/PB, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado o (a) _____, neste ato denominada **CONTRATADA**, considerando tudo que consta no **Processo Administrativo n.º 111018537/2018/SES/PB, RESOLVEM** celebrar o presente **CONTRATO DE GESTÃO**, mediante as seguintes cláusulas e condições.

FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

O presente contrato de gestão rege-se por toda a legislação aplicável à espécie, especialmente a Lei Federal n.º 9.637/98, Lei Federal n.º 8.080/90, Decreto Federal n.º 6.170/07, Lei Estadual n.º 9.454/11, e no que couber as normas da Lei Federal n.º 8.666/93, bem como os preceitos de direito público, pelas disposições do Projeto Básico, Edital e anexos, independentemente de transcrição.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.0. O objeto deste CONTRATO DE GESTÃO visa ao gerenciamento institucional, operacionalização e execução das ações e serviços em saúde na **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA 24 HORAS**, localizada no Município de Santa Rita, Estado da Paraíba, segundo as normas do Projeto Básico, Proposta Técnica da Organização Social vencedora e demais anexos que são partes integrantes deste instrumento:

- **ANEXO A** – Informações, metas de produção assistencial e indicadores de qualidade e desempenho propostas para a Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24 horas – Santa Rita;
- **ANEXO B** – Proposta técnica e econômica;
- **ANEXO C** – Estimativa de Custeio e de Investimentos para a Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24 horas – Santa Rita;
- **ANEXO D** – Sistema de Repasses, Metas de produção assistencial e indicadores de qualidade e

desempenho;

- **ANEXO E** – Monitoramento, avaliação e prestação de contas do contrato de gestão;
- **ANEXO F** – Relação de bens e equipamentos a serem destinados à transferência pela Secretaria de Estado da Saúde que serão destinados a Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24 horas – Santa Rita;

1.1. Oferecer ações e serviços de saúde aos usuários em condições agudas que requeiram atendimento de urgência e emergência, obedecendo aos padrões da mais alta qualidade técnica, esperados para uma gestão profissionalizada e moderna, que garanta eficiência na busca da eficácia, resultando em maior efetividade e economicidade, de forma a consolidar o papel deste serviço como referência regional na atenção às urgências e emergências do município de Santa Rita e Região, nos termos constantes no **ANEXO I – Informações, metas de produção assistencial e indicadores de qualidade e desempenho propostas para a Unidade de Pronto Atendimento – 24 horas – Santa Rita;**

1.2. A UPA 24 HRS – SANTA RITA deverá funcionar com o efetivo acolhimento, atendimento e assistência aos pacientes, articulando-se com atenção básica, SAMU, unidades de apoio diagnóstico e terapêutico e dos outros serviços de Atenção à Saúde, por meio de fluxos lógicos efetivos de referência e contra referência, ordenadas pelas centrais de regulação médica de urgências, em complexos reguladores instalados na região;

1.3. Ofertar à população ações e Serviços de Saúde de forma universal, equânime e gratuita, seguindo os preceitos do Sistema Único de Saúde – SUS, observando o disposto no Art. 198, da Constituição Federal, no Inciso I, do Art. 4º, da Constituição Estadual, no Art. 7º da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que fixa os princípios do Sistema Único de Saúde – SUS; a Portaria nº 1.600, de 07 de julho de 2011, que reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS), revogada pela Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de julho de 2017; Considerando a Portaria de Consolidação nº 3, de 3 de outubro de 2017/GM/MS, Anexo I, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde; Considerando a Portaria de Consolidação nº 3, de 3 de outubro de 2017/GM/MS, arts. 70 a 93, que redefine as diretrizes de modelo assistencial de UPA 24h de Pronto Atendimento como Componente da Rede de Atenção às Urgências, no âmbito do Sistema Único de Saúde; e considerando a Portaria de Consolidação nº 6, de 3 de outubro de 2017/GM/MS, arts. 885 a 909, que redefine as diretrizes de financiamento de Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

2.0. São Cláusulas obrigatórias do presente contrato, independente de transcrição, tendo em vista já constarem do edital e projeto básico;

2.1. A **CONTRATADA** compromete-se a:

2.1.1. Implantar e manter Serviço de Gerenciamento de Risco e de Resíduos sólidos, conforme o Programa de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde - PGRSS, devidamente autorizado pelo Órgão Competente, bem como manter o núcleo de engenharia clínica, para o bom desempenho dos equipamentos;

2.1.2. Manter, durante toda a execução do contrato, a compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, bem como todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no chamamento público;

2.1.3. Arcar com todo e qualquer dano e/ou prejuízo, de qualquer natureza, causados à **CONTRATANTE**, usuários e/ou a terceiros por sua culpa, em consequência de erro, negligência ou imperícia, própria ou de auxiliares que estejam sob sua responsabilidade na execução dos serviços contratados;

2.1.4. Garantir, em exercício na **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – 24 HORAS – UPA SANTA RITA**, quadro de recursos humanos qualificado e compatível com o porte da unidade e serviços combinados, conforme estabelecido nas normas ministeriais atinentes à espécie, estando definida, como parte de sua infraestrutura técnico-administrativa nas 24 (vinte e quatro) horas/dia;

2.1.5. Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados na **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – 24 HORAS – UPA SANTA RITA**, disponibilizando a qualquer momento à **CONTRATANTE** e às auditorias, as fichas e prontuários dos usuários, em meio físico ou eletrônico certificado, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados na Unidade;

2.1.6. Cumprir as normas legais municipais, estaduais e federais que tenham ligação direta ou que interfiram na execução dos serviços;

2.1.7. Respeitar a legislação ambiental e possuir toda a documentação pertinente exigida para a execução do presente contrato de gestão;

2.1.8. Responsabilizar-se por eventuais paralisações dos serviços por parte de seus empregados ou contratados, garantindo o percentual mínimo de atendimento previsto em lei, de modo que não ocorram interrupções dos serviços pactuados;

2.1.9. Dar ciência imediata e por escrito, à **CONTRATANTE**, sobre qualquer anormalidade que verificar na execução dos serviços pactuados no presente contrato;

2.1.10. Manter-se qualificada como Organização Social durante a vigência deste Contrato de Gestão;

2.1.11. A **CONTRATADA** deverá se responsabilizar-se pela gestão administrativa da **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – 24 HORAS – UPA SANTA RITA**, incluindo:

- Gerenciamento da logística dos recursos materiais, financeiros, de informações e pessoal;
- Gerenciamento da Qualidade e Segurança do Paciente em Saúde;
- Contabilidade Financeira (incluindo a gestão de recursos, relação de credores e devedores e fluxo de pagamentos);
- Aspectos legais e jurídicos;
- Governança;
- Gerenciamento de Tecnologia em Saúde;
- Gerenciamento de Riscos;
- Recursos Humanos e Saúde Ocupacional;
- Relações com fornecedores;
- Educação permanente e aperfeiçoamento profissional;
- Gerenciamento e manutenção das instalações prediais e equipamentos (incluindo o Núcleo de Manutenção Predial, Engenharia Clínica e Segurança);
- Gerenciamento dos serviços de transporte;
- Gerenciamento da informação, inclusive automatizada;
- Projetos de sustentabilidade;

- Patrimônio;
- Gerenciamento de Resíduos Sólidos em Saúde;
- Atendimento ao usuário;
- Telefonia;
- Publicidade;
- Climatização;
- Higienização e limpeza;
- Vigilância eletrônica.

2.1.12. Assumir total responsabilidade por eventuais inconformidades na execução dos investimentos e serviços no âmbito do Contrato, bem como pela inobservância das especificações técnicas mínimas e dos Indicadores de Desempenho nele estabelecidos;

2.1.13. Cumprir o cronograma para o fornecimento dos serviços, após o início da operação da **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – 24 HORAS – UPA SANTA RITA**, conforme estabelecido no Projeto Básico;

2.1.14. Apresentar a documentação de habilitação dos serviços junto ao Ministério da Saúde no prazo máximo de 90 (noventa) dias a contar da data de assinatura deste Contrato;

2.1.15. Realizar serviços necessários à execução do Contrato, por sua conta e risco, com integral atendimento das normas e diretrizes do SUS, da regulamentação da SES/PB, do Plano Diretor de Regionalização do Estado, da Programação Pactuada Integrada, das Metas de Produção Assistencial, dos Indicadores de Qualidade e Desempenho e das demais exigências estabelecidas no Contrato, segundo as melhores práticas e os regulamentos aplicáveis.

2.1.16. A gestão de execução dos serviços relacionados a atividade assistencial fim deverá ser realizada diretamente pela Contratada, sendo admitida a execução por terceiros apenas das atividades acessórias e das que exijam conhecimento, qualificação e tecnologia específicos, desde que gerenciadas pela **CONTRATADA**;

2.1.17. A **CONTRATADA** se responsabiliza integralmente pela execução dos serviços de terceiros realizados no âmbito do presente contrato de gestão, nos termos do inciso anterior;

2.1.18. Assistir, de forma abrangente, os usuários, procedendo aos devidos registros do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), segundo os critérios da **CONTRATANTE** e do Ministério da Saúde;

2.1.19. Manter atualizado os registros de informações/faturamento, em sistema oficial do Ministério da Saúde, de todos os atendimentos ambulatoriais realizados mensalmente pela **CONTRATADA**, em nome da SES/PB;

2.1.20. Manter o registro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES;

2.1.21. Manter registro dos usuários atendidos contendo no mínimo: nome, RG, número do cartão SUS, endereço completo de sua residência e telefone, por razões de planejamento das atividades assistenciais, bem como para qualquer tipo de atualização feita no sistema, incluindo usuário, local, data e hora das alterações e/ou inclusões, disponibilizando a qualquer momento à **CONTRATANTE**, bem como aos controles interno e externo;

2.1.22. Consolidar a imagem da **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – 24 HORAS – UPA SANTA RITA** como centro de prestação de serviços públicos da rede assistencial do SUS, comprometido com sua missão de atender às necessidades dos usuários, primando pela melhoria na qualidade da assistência;

2.1.23. Observar, durante todo o prazo do contrato, a Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde (PNH/MS), visando ao cumprimento do modelo de atendimento humanizado;

- 2.1.24.** Implantar pesquisa de satisfação com a conclusão do atendimento assistencial;
- 2.1.25.** Exigir e fiscalizar o cumprimento do Artigo 7º, da Portaria nº. 104, de 25/01/2011, do Ministério da Saúde, relativo às notificações compulsórias, devendo propiciar aos médicos os meios necessários para o cumprimento da obrigação contida no referido dispositivo legal;
- 2.1.26.** Adotar práticas de planejamento sistemático mediante instrumentos de programação, acompanhamento e avaliação das ações e serviços de saúde prestados na **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – 24 HORAS – UPA SANTA RITA**, em cumprimento das metas pactuadas, conforme parâmetros dispostos nos Anexos do Projeto Básico;
- 2.1.27.** Aderir e alimentar os sistemas de informação para monitoramento, controle e avaliação a ser disponibilizado pela **CONTRATANTE**;
- 2.1.28.** Implantar Sistema de Informação/Gestão, bem como dar ao referido sistema toda manutenção e estrutura necessárias para a execução e acompanhamento dos serviços pactuados neste contrato;
- 2.1.29.** Manter em perfeitas condições de higiene e conservação as áreas físicas, instalações e equipamentos da **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – 24 HORAS – UPA SANTA RITA**, através de apresentação regular dos projetos de manutenção preventiva e corretiva de equipamentos, e predial;
- 2.1.30.** As informações mensais relativas à produção assistencial, indicadores de qualidade e desempenho, movimentação de recursos econômicos e financeiros e dados do Sistema de Custos, serão encaminhados em arquivo físico e eletrônico, de acordo com normas, critérios de segurança e prazos estabelecidos pela **CONTRATANTE**;
- 2.1.31.** Havendo interesse em firmar ou aderir a Contratos, Convênios, Termos de Cooperação Técnica e outros instrumentos, a **CONTRATADA** deverá manifestar interesse por escrito, com posterior comunicação, também por escrito, à **CONTRATANTE**, acerca da efetiva celebração dos respectivos instrumentos pela **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – 24 HORAS – UPA SANTA RITA**;
- 2.1.32.** Permitir o livre acesso dos responsáveis pelo acompanhamento, controle e fiscalização do contrato, do Controle Interno/SES e da Auditoria Geral do SUS, em qualquer tempo e lugar, a todos os atos e fatos relacionados direta ou indiretamente com este instrumento, quando em missão de fiscalização;
- 2.1.33.** Atender às solicitações de envio, a qualquer tempo, de documentos contábeis, fiscais, contratos, comprovantes de pagamentos ou de execução despesas relativas aos contratos em vigor, conforme necessidades observadas ou que surjam no processo de análise das prestações de contas;
- 2.1.34.** Elaborar e encaminhar à **CONTRATANTE**, em modelos por esta estabelecidos, relatórios de execução trimestral, até o dia 20 (vinte) do mês subsequente ao trimestre;
- 2.1.35.** Enviar à **CONTRATANTE** todas as informações sobre as atividades assistenciais desenvolvidas na **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – 24 HORAS – UPA SANTA RITA** e movimentações dos repasses financeiros recebidos e realizados pela Unidade;
- 2.1.36.** Encaminhar à **CONTRATANTE** as informações de que trata o item anterior, até o dia 20 (vinte) do mês subsequente ao das atividades desenvolvidas, ou no dia útil que lhe for imediatamente posterior, através dos registros no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais, de acordo com normas e prazos estabelecidos pela **CONTRATANTE**;
- 2.1.37.** Movimentar os recursos financeiros repassados pela **CONTRATANTE** para a execução do objeto deste Contrato em conta(s) bancária(s) específica(s) e exclusiva, vinculada(s) à **UNIDADE DE PRONTO**

ATENDIMENTO – 24 HORAS – UPA SANTA RITA, de modo a que os repasses transferidos não sejam confundidos com os recursos próprios da **CONTRATADA**;

2.1.38 - Publicar anualmente os relatórios e demonstrações financeiras, em conformidade com os princípios fundamentais de contabilidade, e os relatórios de execução das metas de produção assistencial e indicadores de qualidade e desempenho presentes no Contrato de Gestão até o dia 30 (trinta) de março do ano subsequente;

2.1.39. Elaborar e encaminhar o consolidado anual dos balancetes contábeis do Contrato de Gestão, ao final de cada exercício financeiro, devendo ser apresentado à **CONTRATANTE** até o dia 30 (trinta) de janeiro do ano subsequente;

2.1.40. A **CONTRATADA** deverá apresentar à SES-PB o balanço anual da Instituição, acompanhado de relatório de Auditoria externa, até o dia 20 (vinte) de maio do ano subsequente.

2.1.41. A **CONTRATADA** deverá apresentar mensalmente à SES-PB, juntamente com a prestação de contas, os comprovantes de quitação de despesas efetuados no mês imediatamente anterior, relativas aos gastos com água, energia elétrica, telefone, encargos sociais (INSS, FGTS e PIS), fornecimento de vale transporte e alimentação, folha de pagamento de pessoal (incluindo os terceirizados), sob pena de suspensão do repasse de quaisquer parcelas que lhes forem devidas até o cumprimento desta obrigação e ou outras sanções previstas em contrato, bem como nas legislações pertinentes;

2.1.42. Apresentar os documentos de regularidade fiscal exigidos no edital como condição para assinatura do contrato e em sua continuidade nos repasses financeiros;

2.1.43. A **CONTRATADA** fica obrigada a divulgar mensalmente no Portal de Transparência do Governo do Estado da Paraíba informações sobre receitas, despesas e gastos com pessoal, até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente da informação.

2.1.44. Manter arquivado, na **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – 24 HORAS – UPA SANTA RITA**, todos os demais documentos originais pertinentes ao Contrato de Gestão, em boa ordem e em bom estado de conservação, ficando à disposição da **CONTRATANTE** e dos órgãos de controle interno e externo do Estado;

2.1.45. A **CONTRATADA** fica obrigada a manter todo o Serviço de Contabilidade no Estado da Paraíba, relativo ao contrato de gestão em comento, bem como a encaminhar de forma regular cópia de todos os documentos, inclusive notas fiscais de qualquer natureza referente ao Hospital, contratos de terceiros, atos convocatórios, termos de referência, entre outros, para que a comissão responsável pelo acompanhamento, controle e fiscalização do contrato tenha acesso imediato, em qualquer hora e a qualquer momento, sempre que for solicitado com o objetivo de analisar e auditar;

2.1.46. A **CONTRATADA** deverá apresentar, mensalmente, **QUADRO DEMONSTRATIVO DA RECEITA E DA DESPESA** por rubrica orçamentária e elemento de despesa, de acordo com a Lei nº. 4.320/64 e a Lei Complementar nº. 101/00;

2.1.47. Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessários à execução dos serviços objeto do presente Contrato;

2.1.48. Comunicar à **CONTRATANTE** todas as aquisições que forem realizadas, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após sua ocorrência;

2.1.49. A **CONTRATADA** fica obrigada a encaminhar à SES/PB, 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 e financeira;

2.1.50. Ao criar cargos/funções e/ou remanejar funcionários e tratar das respectivas remunerações, de acordo com os pisos salariais das devidas categorias, a **CONTRATADA** fica obrigada a dar ciência à SES/PB, além de garantir que tais atos não impliquem em prejuízo ao atendimento à população, nem às metas pactuadas e que não haja aumento injustificado de custos no valor total mensal contratado. Após tais alterações, no caso de haver diminuição no valor total contratado, tais diferenças deverão ser ressarcidas à SES/PB ao final do Contrato, conforme as prestações de contas apresentadas;

2.1.51. Deverá designar recursos humanos qualificados em quantidade necessária ao pleno funcionamento da **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – 24 HORAS – UPA SANTA RITA**, com habilitação técnica e legal, bem como responsabilizar-se pela qualidade da execução das atividades decorrentes deste contrato;

2.1.52. 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, podendo ser contratados por regime de cooperativa;

2.1.53. Os demais profissionais envolvidos diretamente na prestação dos serviços de atenção à saúde deverão estar registrados no respectivo conselho profissional e atender às normas e requisitos próprios, conforme a regulamentação do Ministério da Saúde (MS);

2.1.54. Assegurar, através de treinamento de pessoal interno e externo, que todos os objetivos ora pactuados sejam alcançados;

2.1.55. Possuir um responsável técnico (médico), com registro no respectivo conselho de classe, podendo esse profissional assumir a responsabilidade técnica por uma única unidade cadastrada no Sistema Único de Saúde;

2.1.56. Realizar processo seletivo simplificado para contratação de recursos humanos, devendo manter arquivados todos os documentos relativos à seleção na **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – 24 HORAS – UPA SANTA RITA**;

2.1.57. Contratar pessoal para a execução das atividades previstas neste Contrato de Gestão, responsabilizando-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, resultantes da execução do objeto desta avença, inclusive, respondendo por despesas decorrentes de decisões judiciais ou extrajudiciais;

2.1.58. A **CONTRATADA** é responsável pelos encargos trabalhistas, incluindo verbas rescisórias dos empregados contratados ao término do contrato de gestão, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do Contrato, não podendo ser imputada qualquer responsabilidade à SES/PB;

2.1.59. Desenvolver uma Política de Gestão de Pessoas, atendendo às Normas do Ministério da Saúde – MS, da Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT, assim como as Resoluções dos Conselhos Profissionais, bem como implantar e desenvolver uma Política de Segurança do Trabalho e Prevenção de Acidentes, em conformidade com a NR – 32/2005 do MTE;

2.1.60. A **CONTRATADA** deve realizar auditorias internas periódicas para acompanhamento e controle da execução das etapas do processo de gestão de OPME e deve realizar inventários periódicos, disponibilizando relatórios sobre utilização e compatibilidade com procedimentos realizados e verificando a acurácia e possíveis perdas;

2.1.61. Adotar identificação pessoal (crachá) e uniforme de boa qualidade para todos os seus empregados, assim como assegurar a sua frequência, pontualidade e boa conduta profissional;

- 2.1.62** Utilizar apenas a logomarca do Governo do Estado da Paraíba e da SES/PB em formulários, receituários, material de escritório, uniformes, enxoval, crachás, veículos, sites, etc., devendo o layout ser aprovado previamente pela SES/PB;
- 2.1.63.** Submeter à aprovação prévia da SES/PB e SECOM/PB toda publicidade da **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – 24 HORAS – UPA SANTA RITA** realizada em veículos de mídia e meios de divulgação para o público em geral (televisão, rádio, outdoor, placas, faixas, folhetos, letreiros, dentre outros);
- 2.1.64.** Dar destaque **APENAS** à logomarca do Governo do Estado da Paraíba e da SES/PB em qualquer peça publicitária ou meio de divulgação;
- 2.1.65.** A **CONTRATADA** será responsável pelos serviços relativos à comunicação visual da **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – 24 HORAS – UPA SANTA RITA**, conforme projeto aprovado pela SES/PB;
- 2.1.66.** Manter em perfeitas condições de higiene e conservação as áreas físicas, instalações e equipamentos da Unidade, através de apresentação regular dos projetos de manutenção preventiva e corretiva de equipamentos, e predial;
- 2.1.67.** Fica facultada à **CONTRATADA** a execução de obras complementares, mediante prévia análise do setor de engenharia da SES/PB e autorização da **CONTRATANTE**, necessárias ao pleno funcionamento, com recursos transferidos pelo contrato de gestão, com monitoramento da Comissão responsável pelo acompanhamento, controle e fiscalização de Contrato;
- 2.1.68.** A **CONTRATADA** fica responsável pela realização das adequações estruturais necessárias, conforme projeto básico;
- 2.1.69.** Compete à **CONTRATADA** a aquisição de Equipamentos, Instrumentais e Materiais Hospitalares Duráveis, que se fizerem necessários ao pleno funcionamento da **UPA 24 horas –SANTA RITA**, mediante prévia análise do setor de engenharia da SES/PB e autorização da **CONTRATANTE**;
- 2.1.70.** As aquisições de **EQUIPAMENTOS, INSTRUMENTAIS E MATERIAIS DURÁVEIS** deverão ser realizadas mediante análise e aprovação prévia da Secretaria de Estado da Saúde, a qual autorizará a compra pela Organização Social, com fins de possibilitar o posterior ressarcimento;
- 2.1.71.** Manter o equipamento em funcionamento pleno, conforme sua capacidade instalada e previsões do projeto básico, garantindo força de trabalho condizente com o dimensionamento proposto em plano de ação e legislação vigente;
- 2.1.72.** A instalação de acessórios nos equipamentos objeto da permissão de uso, assim como as benfeitorias realizadas naqueles já existentes, serão incorporadas ao patrimônio estadual, sem possibilidade de retenção ou retirada, exceto sem houver prévia autorização do Poder Público;
- 2.1.73.** Os equipamentos, instrumentais e quaisquer bens permanentes, que porventura venham a ser adquiridos com recursos oriundos deste **CONTRATO DE GESTÃO**, serão incorporadas ao patrimônio do Estado da Paraíba, hipótese em que a **CONTRATADA** deverá entregar à contratante a documentação necessária ao processo de incorporação dos referidos bens;
- 2.1.74.** Devolver à **CONTRATANTE**, após o término de vigência deste Contrato, ou em caso de rescisão contratual, toda área, equipamentos, instalações e utensílios, objeto do presente contrato, em perfeitas condições de uso, respeitado o desgaste natural pelo tempo transcorrido, conforme Termos de Permissão de Uso;



- 2.1.75.** Garantir a segurança patrimonial da **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – 24 HORAS – UPA SANTA RITA**, bem como a segurança pessoal dos usuários do SUS que estão sob sua responsabilidade e de todos aqueles que nele trabalham;
- 2.1.76.** Contratar seguro contra quaisquer sinistros ocorridos na Unidade, além de furto e roubo dos bens e insumos sob sua guarda, bem como nos casos de transporte de materiais e medicamentos, que garantam a proteção securitária de quaisquer ocorrências durante o prazo de vigência deste contrato;
- 2.1.77.** Comunicar à **CONTRATANTE**, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas, após sua ocorrência, quaisquer sinistros relativos aos bens e insumos sob sua guarda;
- 2.1.78.** Prestar manutenção preventiva de forma contínua ao imóvel e aos equipamentos utilizados, incluindo a reposição de peças, quando necessário. As obras de ampliação da **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – 24 HORAS – UPA SANTA RITA** serão discutidas com a SES/PB, cabendo à **CONTRATADA** as obras de manutenção/adequações, todas sob a prévia anuência da SES/PB, à exceção das de cunho emergenciais;
- 2.1.79.** Administrar os bens móveis e imóveis, cujo uso lhe seja permitido, em conformidade com o disposto no inventário, que deverão definir as responsabilidades da **CONTRATADA** e que declara recebê-los no ato de assinatura do presente contrato, até sua restituição ao Poder Público;
- 2.1.80.** A permissão de uso, mencionada no item anterior, deverá observar as condições estabelecidas na Lei Estadual nº. 9.454/11, devendo ser realizada no ato da assinatura deste instrumento;
- 2.1.81.** Caberá à **CONTRATADA** auditar/conferir o inventário, anexo a este Contrato, apresentado pela **CONTRATANTE**, devendo se manifestar no caso de qualquer alteração identificada;
- 2.2.** A **CONTRATANTE** obriga-se a:
- 2.2.1.** Disponibilizar à **CONTRATADA** adequada estrutura física e recursos financeiros para a organização e gerenciamento da **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – 24 HORAS – UPA SANTA RITA**;
- 2.2.2.** Prover a **CONTRATADA** dos recursos financeiros necessários ao fiel cumprimento da execução deste Contrato e a programar os orçamentos dos exercícios subsequentes, de acordo com o sistema de repasse previsto;
- 2.2.3.** Prestar esclarecimentos e informações à **CONTRATADA** que visem a orientá-la na correta prestação dos serviços pactuados, dirimindo as questões omissas neste instrumento, dando-lhe ciência de qualquer alteração no presente Contrato;
- 2.2.4.** - Especificar o programa de trabalho proposto para a Organização Social, estipulando as metas a serem atingidas os respectivos prazos de execução, bem como os critérios objetivos de avaliação de desempenho, inclusive mediante indicadores de qualidade e produtividade;
- 2.2.5.** Realizar o monitoramento, controle e avaliação periódicos, observando-se desenvolvimento e o cumprimento das atividades de assistência prestada pela **CONTRATADA** aos usuários na **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – 24 HORAS – UPA SANTA RITA**;
- 2.2.6.** Acompanhar, constantemente, as aquisições de bens permanentes e serviços, bem como obras realizadas pela **CONTRATADA**;
- 2.2.7.** Relacionar as dependências de instalações físicas, bem como os bens de sua propriedade que serão dados em permissão de uso para a execução dos serviços, com a indicação de seu estado de conservação;

- 2.2.8.** Solicitar à **CONTRATADA** substituição de qualquer produto, material, recursos ou equipamentos, cujo uso considere inadequado e/ou prejudicial à boa conservação de seus pertences, equipamentos ou instalações, ou ainda, que não atendam as necessidades;
- 2.2.9.** Notificar a **CONTRATADA**, por escrito e com antecedência de 15 (quinze) dias úteis, sobre multas, penalidades e quaisquer débitos de sua responsabilidade;
- 2.2.10.** Efetuar o controle de qualidade por meio do acompanhamento da pesquisa de satisfação do usuário realizada pela Organização Social, bem como por meio do acompanhamento dos registros de ocorrências da Ouvidoria da SES/PB;
- 2.2.11.** Regularizar o número de leitos existentes e que porventura não estejam corretamente regularizados junto aos órgãos competentes e ao SUS com o apoio da **CONTRATADA**;
- 2.2.12.** A **CONTRATANTE** adotará práticas de planejamento sistemático das ações da Organização Social, mediante instrumentos de programação, orçamento, acompanhamento e avaliação de suas atividades, de acordo com as metas pactuadas, conforme art. 14, da Lei nº. 9.454/2011;

CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA

3.0. A vigência do presente instrumento será de 24 (vinte e quatro) meses a partir da data de sua assinatura, admitindo-se prorrogação no interesse de ambas as partes, mediante verificação do cumprimento dos indicadores de metas de produção e resultado que permitam a avaliação objetiva da qualidade e do desempenho, e autorizada pelo(a) Secretário(a) de Estado da Saúde, conforme faculta o Art. 57, inciso II, da Lei nº. 8.666/93, e desde que confirmada a disponibilidade orçamentária e a consecução dos objetivos propostos pela organização social;

CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

- 4.0.** O Projeto Básico do Contrato de Gestão poderá ser anualmente alterado, parcial ou totalmente, mediante justificativa por escrito, contendo: a declaração de interesse de ambas as partes e a autorização do(a) Secretário(a) de Estado da Saúde da Paraíba;
- 4.1.** Poderá também ser alterado para acréscimos ou supressões nas obrigações contratuais, desde que devidamente justificado e autorizado pela **CONTRATANTE**, e anterior ao término da vigência;
- 4.2.** As alterações de que tratam os itens acima deverão ser formalizados por meio de Termos Aditivos, devendo para tanto ser respeitados o interesse público e o objeto do presente contrato;

CLÁUSULA QUINTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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



- 5.1.** Para a execução do objeto deste contrato, a **CONTRATANTE** transferirá à **CONTRATADA**, os recursos relativos ao custeio da **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – 24 HORAS – UPA SANTA RITA**, no prazo e condições constantes no Projeto Básico e seus anexos, vinculando-se os repasses financeiros que forem realizados pelo Estado ao cumprimento das metas pactuadas no Contrato de Gestão;
- 5.2.** Na fase operacional da **UPA 24 HORAS – SANTA RITA**, o valor relativo a eventuais investimentos na Unidade de Saúde realizados pela OS serão ressarcidos após o final do exercício financeiro, mediante apresentação à SES/PB do relatório de prestação de contas acompanhado devidamente de todas as notas fiscais, no limite de até 10% (dez por cento) do valor do contrato;
- 5.3.** O montante a ser repassado à **CONTRATADA**, para o custeio da unidade hospitalar, será de R\$ _____, dividido em 03 (três) parcelas, devendo o primeiro repasse ocorrer no prazo máximo de 10 (dez) dias após a publicação do contrato e o remanescente será repassado em 02 (duas) parcelas, a partir o segundo mês do contrato, respeitando o Cronograma de Desembolso Financeiro descrito no projeto básico;
- 5.4.** A **CONTRATANTE** poderá alterar o cronograma de repasses acima mencionado, mediante concordância da **CONTRATADA**, caso haja mudança de procedimentos administrativos internos e/ou exigências dos órgãos de controle para a aprovação das despesas, cronograma orçamentário da SES e outros que porventura julgar conveniente;
- 5.5.** A **CONTRATADA** deverá instituir reserva para **provisionamento** de despesas, destinada ao pagamento de rescisões trabalhistas judiciais e/ou extrajudiciais, bem como para pagamento de férias e 13º (décimo terceiro) salários, em conta específica;
- 5.6.** A **CONTRATADA** deverá instituir fundo de reserva para arcar com os custos de condenações judiciais, constituído com recursos oriundos dos repasses feitos pelo **CONTRATANTE**, no montante de 1% (um por cento) do valor mensal repassado, que deverá ser depositado em conta específica, só podendo ser movimentada com prévia autorização do **CONTRATANTE**;
- 5.7.** As despesas decorrentes deste Contrato correrão por conta dos recursos da Dotação Orçamentária a seguir especificada:

CÓDIGO	ELEMENTO DE DESPESA	FONTE	RESERVA	RECURSO
4835	33.90.39	110		TESOURO ESTADUAL
4835	33.90.39	160		RECURSOS TRANSFERIDOS DO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE/MS

- 5.8.** Os recursos financeiros destinados pela Organização Social para o pagamento de despesas de natureza administrativa e/ou gerenciamento, não poderão ultrapassar o percentual de 2% (dois por cento) do valor global do CONTRATO DE GESTÃO, sendo vedada a utilização de tais recursos para o pagamento de despesas não atreladas ao objeto do presente CONTRATO DE GESTÃO. Tais despesas serão detalhadas no programa de trabalho e sua prestação



de contas somente será aprovada se as mesmas estiverem devidamente discriminadas, justificadas e documentalmente comprovadas, de acordo com a planilha constante do projeto básico. A Organização Social deverá constituir conta específica para movimentação e pagamento de tais despesas;

5.9. A cada trimestre a **CONTRATADA** deverá apresentar anexa à prestação de contas a documentação comprobatória da utilização dos repasses financeiros destinados ao pagamento de despesas administrativas, a qual deverá ser acompanhada de mapa de rateio especificando os valores e os percentuais rateados entre os contratos firmados com o **CONTRATANTE** e outros entes, bem como o provisionamento obrigatório e dos processos rescisórios, através de extrato da conta específica;

5.10. O componente variável do Contrato de Gestão corresponde a 15% (quinze por cento) do valor global do contrato, e seu repasse está condicionado à apuração das Metas de Produção Assistencial e Indicadores de Qualidade e Desempenho acordadas. Considerando-se apenas o componente variável, às Metas de Produção Assistencial estão vinculados 50% (cinquenta por cento) dos recursos do repasse variável, ficando os 50% (cinquenta por cento) restantes associados ao cumprimento aos Indicadores de Qualidade e Desempenho. O acompanhamento das metas e indicadores será feito **MENSALMENTE**, a partir dos relatórios de atividades enviados para a Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização de Contratos de Gestão das Organizações Sociais. Em caso de não cumprimento das Metas de Produção Assistencial e Indicadores de Qualidade e Desempenho ocorrerão os descontos financeiros, os quais serão feitos a partir da apuração **TRIMESTRAL** dos indicadores pactuados. Tais descontos irão incidir sobre o primeiro repasse financeiro à **CONTRATADA** posterior à avaliação, considerando o montante somatório dos descontos pertinentes apurados para o período;

5.11. Recolher no ato do pagamento, o percentual de 1,6% (um vírgula seis por cento) do valor total da parcela, para implementação e operacionalização do Fundo Estadual de Apoio ao Empreendedorismo – Fundo Empreender/PB, nos termos do inciso II, do art. 7º, da Lei nº. 10.128, de 23/10/2013.

5.12. A **CONTRATADA** deverá organizar a execução dos recursos repassados em contas diferentes para custeio, provisionamentos, investimento e despesas administrativas, conforme quadro abaixo:

Nº	CONTAS	OBSERVAÇÃO
1	Conta do crédito	Em instituição específica definida pelo Governo do Estado.
2	Conta de custeio	
3	Conta de provisionamento de verbas rescisórias	
4	Conta de provisionamento para ações trabalhistas	
5	Conta de despesas administrativas	Caso a OS tenha mais de um contrato de gestão com a SES/PB todas as despesas administrativas deverão ser executadas em uma mesma conta exclusiva para esta finalidade.
6	Conta de investimento	Quando houver repasse ou ressarcimento de recursos de investimento.



CLÁUSULA SEXTA - DOS SERVIÇOS DE PESSOAL E DE TERCEIROS

6.0. A contratada será integralmente responsável pela contratação de pessoal e de terceiros para execução dos serviços que compõem o projeto básico e deverá dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, com quantitativo compatível para o perfil da unidade e os serviços a serem prestados; obedecer às normas do Ministério da Saúde/MS, do Ministério do Trabalho e Emprego/MTE especialmente as Normas da Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT e a Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Assistência à Saúde (NR 32); obedecer as Resoluções dos Conselhos Profissionais e desenvolver uma Política de Gestão de Pessoas;

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS VEDAÇÕES

7.0. Não transferir total ou parcialmente o objeto deste contrato a terceiros, salvo as hipóteses previstas no item **2.1.16**, e não se eximir de suas responsabilidades e obrigações decorrentes deste contrato;

CLÁUSULA OITAVA - DOS BENS

8.0. Os bens móveis ou imóveis referentes à **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – 24 HORAS – UPA SANTA RITA** tem o seu uso permitido pela **CONTRATADA** durante a vigência do presente instrumento;

8.1. A **CONTRATADA** receberá através de seu preposto, os bens móveis e o imóvel, na forma dos Termos da Permissão de Uso, de forma idêntica, irá devolvê-los no término da vigência contratual, em bom estado de conservação, sempre considerando o tempo de uso dos mesmos;

8.2. Os bens móveis permitidos em uso poderão ser permutados por outros de igual ou maior valor, que passam a integrar o patrimônio do Estado da Paraíba, após prévia avaliação e expressa autorização da **CONTRATANTE**;

8.3. A **CONTRATADA** deverá administrar os bens móveis e imóveis cujo uso lhe fora permitido, em conformidade com o disposto no respectivo Termo de Permissão de Uso, até sua restituição ao Poder Público;

8.4. A **CONTRATADA** poderá, a qualquer tempo e mediante justificativa, propor devolução de bens cujo uso lhe fora permitido, e que não sejam necessários ao cumprimento das metas avençadas;

8.5. A **CONTRATANTE** deverá acompanhar mensalmente todas as aquisições de bens efetuadas pela **CONTRATADA** e lançar os novos bens no Sistema de Gestão de Patrimônio;

CLÁUSULA NONA - DOS RECURSOS HUMANOS

9.0. A **CONTRATADA** utilizará os recursos humanos que sejam necessários e suficientes para a realização das ações previstas neste contrato e seus anexos que integram este instrumento;

9.1. A **CONTRATADA** responderá pelas obrigações, despesas, encargos trabalhistas, securitários, previdenciários e outros, na forma da legislação em vigor, relativos aos empregados necessários na execução dos serviços ora contratados, sendo-lhe defeso invocar a existência deste contrato para eximir-se daquelas obrigações ou transferi-las à

CONTRATANTE;

- 9.2.** A **CONTRATADA** deverá estipular os limites e critérios para remuneração e vantagens, de qualquer natureza a serem pagas aos dirigentes e empregados contratados pela organização social, como também dos cargos de gerenciamento e direção da unidade hospitalar, obedecerá ao valor de mercado da região, bem como as Convenções Coletivas de Trabalho de cada categoria;
- 9.3.** É possível a cessão de servidores do Estado para exercerem suas atividades à disposição da **CONTRATADA**, nos termos do art. 23 da Lei Estadual nº. 9454/2011;
- 9.4.** O desempenho de atividades dos servidores públicos cedidos à **CONTRATADA** não configurará vínculo empregatício de qualquer natureza;
- 9.5.** A **CONTRATADA**, em nenhuma hipótese, poderá ceder integralmente a qualquer instituição pública ou privada seus empregados, bem como os servidores efetivos que estiverem cedidos, e que são remunerados à conta deste instrumento;
- 9.6.** A capacitação dos servidores cedidos à **CONTRATADA** será promovida e custeada pela mesma, cabendo a esta autorizar a participação em eventos, observada a necessidade de registro nas respectivas pastas funcionais;
- 9.7.** É de responsabilidade da **CONTRATADA** o pagamento de qualquer remuneração complementar aos salários dos servidores cedidos;
- 9.8.** A **CONTRATADA** deverá dar ampla publicidade, por intermédio de veículos de mídia local ou regional ou anúncio no site na internet, dos processos de seleção de profissionais para desempenho de funções na **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – 24 HORAS – UPA SANTA RITA**, efetuando seleção pública de acordo com a legislação pertinente;

CLÁUSULA DÉCIMA – DO MONITORAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO

- 10.0.** A **CONTRATANTE** é responsável pelo monitoramento, controle e avaliação, e instituirá a Comissão responsável pelo acompanhamento, controle e fiscalização do contrato para esse fim, por meio de Portarias do(a) Secretário(a) de Estado de Saúde, envolvendo todas as áreas correlacionadas;
- 10.1.** A Comissão responsável pelo acompanhamento, controle e fiscalização do contrato terá como finalidade principal, monitorar, controlar e avaliar o Contrato de Gestão da Organização Social, durante o período de execução do contrato, bem como, propor alterações de metas quantitativas, qualitativas e financeiras que se fizerem necessárias, bem como emitir os relatórios técnicos sobre os resultados alcançados pelas Organizações Sociais na execução do Contrato de Gestão, bem como sobre a economicidade do desenvolvimento das respectivas atividades, e o encaminhará ao Titular da respectiva Pasta e ao órgão deliberativo da entidade, até o último dia do mês subsequente ao encerramento de cada trimestre do exercício financeiro, nos termos do Art. 19, da Lei Estadual nº. 9.454/2011;
- 10.2.** A **CONTRATANTE** poderá requerer a apresentação pela **CONTRATADA** 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 da prestação de contas correspondente ao exercício financeiro;

10.3. A **CONTRATANTE** poderá exigir da **CONTRATADA**, a qualquer tempo, informações complementares e a apresentação de detalhamento de tópicos e informações constantes dos relatórios;

10.4. Os responsáveis pelo monitoramento, controle e avaliação deste Contrato, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade na utilização de recursos ou bens de origem pública, dela darão ciência imediatamente o(a) Secretário(a) de Estado de Saúde, para as providências cabíveis junto aos demais órgãos, de acordo com o disposto no art. 20, da Lei Estadual nº. 9.454/2011;

10.5. A **CONTRATADA** deverá encaminhar informações aos responsáveis pelo monitoramento, controle e avaliação, comprovando o cumprimento das obrigações contratuais no que se refere à publicação de normas no Diário Oficial do Estado da Paraíba; Seguro de Incêndio; Documentação Fiscal e Termo de Doação de bens, equipamentos e materiais duráveis; a produção hospitalar e ambulatorial; certidões negativas; documentos e comprovações de execuções econômico-financeiras; indicadores de resultado e desempenho; e solicitações de repasses, nos prazos estipulados pela SES/PB, sob pena, em caso de descumprimento, de serem aplicadas as sanções e punições previstas no presente Contrato de Gestão;

10.6. A **CONTRATADA** deverá atender ao quadro resumo das informações de monitoramento, avaliação e prestação de contas do contrato de gestão descrito no projeto básico constante do Chamamento Público nº. XXX/2018 sob pena, em caso de descumprimento, de serem aplicadas as sanções e punições previstas no presente Contrato de Gestão;

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

11.0. A Prestação de Contas, a ser apresentada mensal e trimestralmente ou a qualquer tempo, conforme recomenda o interesse público, e em conformidade com o Manual de Análise de Prestação de Contas de Contratos de Gestão Operacionalizados por Organizações Sociais, elaborado pela CGE-PB, far-se-á através de relatório pertinente à execução desse Contrato de Gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhados dos demonstrativos financeiros referentes aos gastos e receitas efetivamente realizados;

11.1. A **CONTRATADA** encaminhará à **CONTRATANTE** toda e qualquer informação e/ou documentação solicitada, na formatação e periodicidade por esta determinada;

11.2. A prestação de contas deverá ser elaborada com base nas informações constantes nos **RELATÓRIOS DE GESTÃO FINANCEIRA E PATRIMONIAL**, conforme definidos no Projeto Básico;

11.3. O Relatório da Prestação de Contas a que se reporta o item anterior deverá ser apresentado à **CONTRATANTE** até o dia 20 (vinte) do mês subsequente ao mês de referência, sendo a prestação de contas final do contrato entregue até 90 (noventa) dias após o seu término;

11.4. A prestação de contas de que trata esta cláusula será auditada pela Comissão responsável pelo acompanhamento, controle e fiscalização do contrato;

11.5. Além dos **RELATÓRIOS DE GESTÃO FINANCEIRA E PATRIMONIAL**, a **CONTRATADA** deverá encaminhar para análise os **RELATÓRIOS DE ATIVIDADES ASSISTENCIAIS E METAS PACTUADAS**, conforme descrito no Projeto Básico;



11.6. Cada folha da prestação de contas deverá ser rubricada pelo representante legal da **CONTRATADA**, e os balancetes contábeis deverão ser assinados por profissional legalmente habilitado pelo Conselho Regional de Contabilidade.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA RESCISÃO

12.0. O presente instrumento poderá ser rescindido a qualquer tempo por acordo entre as partes ou administrativamente, independente das demais medidas legais cabíveis, nas seguintes situações:

- I.** Por ato unilateral da **CONTRATANTE**, na hipótese de descumprimento, por parte da **CONTRATADA**, ainda que parcial, das cláusulas que inviabilizem a execução de seus objetivos e metas previstas no presente Contrato, decorrentes da comprovação do mau gerenciamento, culpa e/ou dolo;
- II.** Por acordo entre as partes reduzido a termo, tendo em vista o interesse público;
- III.** Pela superveniência de norma legal ou evento que torne material ou formalmente inexequível o presente instrumento, com comunicação prévia de 60 (sessenta) dias.

12.1. Verificada as hipóteses de rescisão contratual com fundamento nos incisos I e III, do item anterior, a **CONTRATANTE** providenciará a revogação da permissão de uso dos bens móveis e imóveis, firmados em decorrência do presente instrumento e aplicará as sanções legais cabíveis após à conclusão de processo administrativo que garantirá o Princípio do contraditório e da ampla defesa;

12.2. Em caso de deliberação pela rescisão, esta será precedida de processo administrativo assegurado o contraditório e a ampla defesa, com vistas à promoção da desqualificação da entidade como organização social;

12.3. Ocorrendo à extinção ou desqualificação da Organização Social ou rescisão do Contrato de Gestão, acarretará:

- I.** A rescisão ou distrato do Termo de Permissão de Uso dos bens móveis e imóveis, legados e as doações que lhe forem destinados, bem como os excedentes financeiros decorrentes de suas atividades serão incorporados ao patrimônio da **CONTRATANTE** ou ao de outra organização social indicada, ressalvados o patrimônio, bens e recursos pré-existentes ao contrato ou adquiridos com recursos a eles estranhos;
- II.** O fim das cessões e afastamentos dos servidores públicos colocados à disposição da **CONTRATADA**;
- III.** A incorporação ao patrimônio do Estado dos excedentes financeiros decorrentes de suas atividades, na proporção dos recursos públicos alocados;
- IV.** A disponibilização, imediata, dos arquivos referentes ao registro atualizado de todos os atendimentos efetuados na **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – 24 HORAS – UPA SANTA RITA**, as fichas e prontuários dos usuários.

12.4. Em caso de rescisão unilateral por parte da **CONTRATADA**, a mesma se obriga a continuar prestando os serviços de saúde ora contratados pelo prazo mínimo de 120 (cento e vinte) dias, contados da denúncia do Contrato de Gestão;

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

12.6. Na hipótese do inciso III do item 12.0, a **CONTRATANTE** responsabilizar-se-á apenas pelos prejuízos suportados pela **CONTRATADA** exclusivamente em decorrência do retardo no repasse de recursos, cabendo à

CONTRATADA a comprovação do nexo de causalidade entre os prejuízos alegados e a mora da **CONTRATANTE**;

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DAS PENALIDADES

13.0. A **CONTRATADA** ficará sujeita, no caso de atraso injustificado assim considerado pela Administração, de execução parcial ou inexecução da obrigação, sem prejuízo das responsabilidades civil e criminal, assegurada prévia e ampla defesa, às seguintes penalidades, cumulativamente ou não:

- I.** Advertências;
- II.** Realização de glosas nos repasses caso as metas pactuadas no Contrato de Gestão não sejam cumpridas;
- III.** Suspensão temporária e impedimento de contratar com os demais órgãos que compõem a Administração Estadual, por até 02 (dois) anos.
- IV.** Desqualificação da entidade como Organização Social, respondendo os seus dirigentes, individual e solidariamente, pelos danos ou prejuízos decorrentes de sua ação ou omissão.

13.1. A justificativa para o não cumprimento da obrigação, não se aplicando a multa referida no subitem anterior, só será considerada em casos fortuitos ou de força maior, devendo ser apresentada por escrito;

13.2. Ficará impedida de contratar com a Administração Pública, pelo prazo de até 02 (dois) anos, garantido o direito prévio da citação e da ampla defesa, sem prejuízo de multa de até 30% (trinta por cento) do valor estimado para a contratação e demais cominações legais, a Organização Social que:

- I.** Não celebrar o contrato;
- II.** Deixar de entregar documentação exigida;
- III.** Ensejar o retardamento da execução do objeto deste Contrato de Gestão;
- IV.** Não manter a proposta, injustificadamente;
- V.** Falhar ou fraudar na execução do contrato;
- VI.** Comportar-se de modo inidôneo;
- VII.** Cometer fraude fiscal;
- VIII.** Fizer declaração falsa;
- IX.** Apresentar documentação falsa.

13.3. O valor da multa, aplicado após regular processo administrativo, será descontado da **CONTRATADA**, observando-se os repasses eventualmente devidos pelo **CONTRATANTE** ou ainda, quando for o caso, cobrados judicialmente;

13.4. Esgotados os meios administrativos para cobrança do valor devido pela **CONTRATADA** à **CONTRATANTE**, este será encaminhado para inscrição em dívida ativa;

13.5. A aplicação de descontos financeiros pelo não cumprimento de Metas de Produção Assistencial ou dos Indicadores de Qualidade e Desempenho, incidirá apenas sobre o componente variável correspondente a 15% (quinze por cento) do valor global de recursos previstos no Contrato de Gestão;

13.6. A **CONTRATADA** deverá ser notificada previamente da aplicação dos descontos pela SES/PB, que, eventualmente, poderá ser fracionado em parcelas mensais, se for de acordo entre as partes;

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA PUBLICAÇÃO

14.0. O presente Contrato de Gestão será encaminhado para publicação no Diário Oficial do Estado, até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente da assinatura do instrumento contratual;

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA OMISSÃO

15.0. Os casos omissos ou excepcionais, assim como as dúvidas surgidas ou cláusulas não previstas neste instrumento, em decorrência de sua execução, serão dirimidas mediante acordo entre as partes, bem como pelas normas que regem o Direito Público e, em última instância, pela autoridade judiciária competente;

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DO FORO

16.0. As partes contratantes elegem o Foro da Comarca de João Pessoa, Capital do Estado da Paraíba, como competente para dirimir toda e qualquer controvérsia resultante do presente Contrato de Gestão, que não puderem ser resolvidas amigavelmente, renunciando, expressamente, a outro qualquer por mais privilegiado que se configure;

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

17.0. A **CONTRATADA** responsabilizar-se integralmente por todos os compromissos assumidos neste Contrato, e executá-los de acordo com a legislação vigente;

E, por estarem de pleno acordo, firmam as partes o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma, para um único efeito de direito, na presença das testemunhas abaixo-subscritas.

João Pessoa, ____ de _____ de 2018.

SECRETÁRIO(A) DE ESTADO DE SAÚDE

CONTRATANTE

CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

1. _____
2. _____

*** PB VERSÃO 02 - 06/11/18.**