



PREFEITURA MUNICIPAL DA

SERRA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SESA)

Contrato nº. 201/2019

Processo nº 11.882/2019

Edital nº 001/2019

CONTRATO DE GESTÃO E COMPARTILHAMENTO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE SERRA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, E O IESP - INSTITUTO ESPERANÇA, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL, PARA REGULAMENTAR O DESEMPENHO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NA GESTÃO DA UPA CASTELÂNDIA (UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO).

Pelo presente instrumento, de um lado o **MUNICÍPIO DE SERRA/ES**, pessoa jurídica de direito público interno, com CNPJ/MF **27.174.093/0001-27**, sediado a Rua Antônio Maestro Cícero, 239, Centro - Serra/ES CEP: 29.176-100, neste ato representado pelo **Prefeito Municipal**, Excelentíssimo Senhor **AUDIFAX CHARLES PIMENTEL BARCELOS**, portador do CPF **816.970.527-00** e RG **597576** - SSP/ES, doravante denominado **CONTRATANTE**; com a interveniência da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, com CNPJ/MF **14.814.026/0001-88**, sediada à Av. Talma Rodrigues Ribeiro, nº 5416, Portal de Jacaraípe, CEP: 29.173.795- Serra-ES, neste ato representado pelo **Secretário Municipal de Saúde**, **ALEXANDRE CAMILO FERNANDES VIANA**, portador do CPF nº. 442.942.396-20 e da CI nº. M 2647-140 SSP/MG, 11840- 6ª CRA MG e, de outro lado, a **ORGANIZAÇÃO SOCIAL IESP - INSTITUTO ESPERANÇA**, com CNPJ/MF 10.779.749/0001-32, com endereço na Av. Itália, 928 - sala 1508 - Edifício The One Office Tower - Jardim das Nações - Taubaté/SP - CEP: 12.030-212 - tel: (12) 3621-3844 - email institutoesperanca@iespe.org.br e com estatuto arquivado no Cartório de Registro de Títulos e Documentos sob nº 00058617 do Registro Civil de Pessoas Jurídicas de Taubaté, neste ato representada pelo Sr. PEDRO CIPRIANO DA SILVA JUNIOR, RG 03.692.782-0, CPF 362.210.317-53, doravante denominada **CONTRATADA**; com base no processo nº 11.882/2019, e tendo em vista o que dispõe a Lei Municipal nº. 3.778, de 29 de setembro de 2011, o Decreto Municipal nº. 3.188/2018, com nova redação dada pelo Decreto 4.530/2013 de 28 de fevereiro de 2019, a Instrução Normativa TCE/ES nº 42 de 15 de agosto de 2017e ainda em conformidade com os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde- SUS, estabelecidos na Leis Federais nº8.080 de 19 de setembro de 1990 e 8.142 de 28 de dezembro de 1990, com fundamento na Constituição Federal, em especial no seu artigo 196 e seguintes, Lei 8.666/93 no que couber, **RESOLVEM** celebrar o presente **CONTRATO DE GESTÃO** referente ao gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos na **UPA CASTELÂNDIA (Unidade de Pronto Atendimento)**, situada à Av. Talma Rodrigues Ribeiro, s/n, Portal de Jacaraípe, Serra -ES. CEP: 29173-795, cujo uso fica permitido pelo período de vigência do presente contrato, mediante as seguintes cláusulas e condições:



PREFEITURA MUNICIPAL DA

SERRA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SESA)

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1- O presente **CONTRATO DE GESTÃO** tem por objeto a operacionalização da gestão e execução de acordo com o TR e anexos, pela **CONTRATADA**, das atividades e serviços de saúde na **UPA CASTELÂNDIA (Unidade de Pronto Atendimento de Castelândia)** em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento.

1.2 - A finalidade do contrato deverá ser executada de forma a garantir qualidade, eficácia, eficiência, efetividade na gestão, alcançando os resultados esperados.

1.3 - Fazem parte integrante deste **CONTRATO**:

- a) **Termo de Referência**
- b) **O Anexo Técnico I – Descrição de Serviços;**
- c) **O Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento;**
- d) **O Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade.**

CLÁUSULA SEGUNDA – DA PERMISSÃO DE USO DE BENS PÚBLICOS

2.1 – Com a finalidade exclusiva de viabilizar a perfeita e regular execução do objeto contratual, a **CONTRATANTE** permitirá à **CONTRATADA** o uso dos bens móveis e imóveis necessários à gestão da **UPA CASTELÂNDIA**, através da celebração de Termo de Permissão de Uso, nos termos do Decreto Municipal nº. 3.188/2018, com nova redação dada pelo Decreto 4.530/2013 de 28 de fevereiro de 2019.

2.1.1 – A destinação de bens será precedida de inventário e avaliação.

2.2 - A **CONTRATADA** se responsabiliza pela guarda e vigilância dos bens cujo uso lhe é permitido, mantendo-os em perfeito estado de conservação, asseio, higiene e limpeza, sem que isso lhe gere qualquer direito de retenção ou indenização.

2.2.1 - Findo o prazo do contrato, a **CONTRATADA** deverá devolver os bens no estado em que os recebeu ressalvadas eventuais deteriorações decorrentes do uso normal, bem como ressarcir a **CONTRATANTE** pelo extravio ou danos por ato de seus prepostos ou representantes, tendo como parâmetro a avaliação prévia dos bens cujo laudo fará parte integrante do Termo de Permissão de Uso, ou o valor de mercado atualizado, a critério da Administração, além de preservar a plaqueta de registro patrimonial.

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SESA)**

2.3 – A **CONTRATADA** comprometer-se a utilizar os bens cedidos exclusivamente na execução do objeto contratado, sendo vedado ceder, locar sob qualquer título, transferi-los para terceiros, ou para outra unidade administrada pela **CONTRATADA** sob pena de caracterizar inadimplemento contratual.

2.4 – Nas hipóteses de desqualificação, extinção da entidade e de rescisão contratual, haverá reversão dos bens ao Município de Serra cujo uso fora permitido à **CONTRATADA**, bem como aqueles eventualmente adquiridos com os recursos a ela repassados, juntamente com o saldo de recursos financeiros existentes na conta corrente, na forma do item 3.1.8 da cláusula Terceira.

2.5 – A **CONTRATADA** poderá, a qualquer tempo e mediante justificativa apresentada ao Secretário Municipal de Saúde e ao Prefeito Municipal, propor a devolução de bens cedidos ao Poder Público Municipal, quando não mais forem necessários ao cumprimento das metas avençadas.

CLÁUSULA TERCEIRA- OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

3.1 – Em cumprimento às suas obrigações, cabe à **CONTRATADA**, além das obrigações constantes das especificações técnicas nos Anexos e daquelas estabelecidas na legislação referente ao SUS e na legislação específica que rege a presente contratação, as seguintes:

3.1.1 – Manter durante toda execução do contrato, as mesmas condições de qualificação exigidas quando do processo seletivo.

3.1.2 – Prestar os serviços de saúde que estão especificados no Anexo Técnico I – Descrição de Serviços à população usuária do Sistema Único de Saúde (SUS), de acordo com o estabelecido neste contrato.

3.1.3 – Dar atendimento exclusivo e indiferenciado aos usuários do SUS no estabelecimento de saúde cujo uso lhe for permitido.

3.1.4 – Registrar, por razões de planejamento das atividades assistenciais, informação oportuna sobre o local de residência dos pacientes atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, registrando o município de residência e, para os residentes nesta cidade de Serra, Espírito Santo, o registro da região da cidade onde residem.

3.1.5 – Responsabilizar-se pela indenização de dano decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem a paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis e imóveis objetos de permissão de uso, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis.

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SESA)**

3.1.5.1 - A responsabilidade de que trata o item anterior estende-se aos casos de danos causados por falhas relativas à prestação dos serviços, nos termos do art. 14 da Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor).

3.1.6 - Administrar os bens móveis e imóveis cujo uso lhe fora permitido, em conformidade com o disposto nos respectivos termos de permissão de uso, até sua restituição ao Poder Público.

3.1.6.1 - A manutenção, conservação e as substituições poderão ser custeadas com recursos financeiros previstos na Cláusula Oitava e, na impossibilidade de assim fazer, será efetuada a complementação de recursos, cujo repasse dar-se-á através de Termo Aditivo;

3.1.6.2 - Em hipótese alguma, poderão ser alocados recursos públicos para reparação, manutenção, substituição de bens se a **CONTRATADA** por si ou por terceiros tenha dado causa ao dano;

3.1.6.3 - Quando da aquisição de bens, seja para reposição daqueles cujo uso foi permitido, seja para novas aquisições, a **CONTRATADA** deverá solicitar autorização prévia à **CONTRATANTE**, conforme Cláusula Terceira do Termo de Permissão de Uso.

3.1.7 - Comunicar à instância responsável da **CONTRATANTE** todas as aquisições de bens móveis que forem realizadas, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após sua ocorrência, com incorporação automática do patrimônio que por ventura venha a ser adquirido com recursos originários do contrato de gestão, inclusive com a entrega da documentação necessária, pela **CONTRATADA**, para incorporação dos referidos bens.

3.1.8 - Transferir, integralmente, à **CONTRATANTE** em caso de desqualificação e consequente extinção da Organização Social, e/ou rescisão deste contrato, o patrimônio, os legados ou doações que lhe foram destinados, bem como os excedentes financeiros decorrentes da prestação de serviços de assistência à saúde na **UPA CASTELÂNDIA** existentes ao Contrato ou adquiridos com recursos a ele estranhos e de atividades próprias da instituição, diferentes e não relacionadas ao Contrato de Gestão.

3.1.9 - Responsabilizar-se pela contratação de pessoal necessário para a execução das atividades previstas neste Contrato de Gestão.

3.1.10 - Responsabilizar-se pelo pagamento das verbas trabalhistas de seus empregados, encargos fiscais, sociais e previdenciários decorrentes da execução do objeto contratual, inclusive com o custo das rescisões de contrato de trabalho realizadas durante a vigência do contrato de gestão, ressalvado o disposto na cláusula quinta, item 5.1.6.

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SESA)**

3.1.11 - Disponibilizar, em tempo hábil, o cálculo das rescisões de Contratos de trabalhos e encargos sociais e previdenciários em caso de extinção do Contrato de Gestão, bem como apresentar, anualmente, relatório da estimativa do cálculo das rescisões trabalhistas.

3.1.12 - Implantar na **UPA CASTELÂNDIA** o "Serviço de Atendimento ao Usuário", devendo encaminhar à Secretaria Municipal de Saúde relatório mensal de suas atividades, conforme o disposto nos Anexos Técnicos deste Contrato de Gestão.

3.1.13 - Adotar, em todas as placas internas e externas, veículos e demais materiais permanentes, bem como em crachás de identificação, uniformes, rouparias, impressos e documentos oficiais as logomarcas da UPA e da Secretaria Municipal de Saúde, nos padrões definidos por esta, assim como seguir todas as diretrizes definidas pelo Governo Municipal no tocante à comunicação.

3.1.14 - Adotar o símbolo e o nome designativo da unidade de saúde cujo uso lhe fora permitido, seguido pelo nome designativo "Organização Social".

3.1.15 - Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste contrato.

3.1.16 - Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico, pelo prazo mínimo de 5 (cinco) anos, ressalvados os prazos previstos em lei.

3.1.17 - Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação, exceto nos casos de consentimento informado, devidamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Consentido, quando deverá haver manifestação expressa de consentimento do paciente ou de seu representante legal, por meio de termo de responsabilidade pelo tratamento a que será submetido, respeitando-se as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos do Conselho Nacional de Saúde.

3.1.18 - Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços.

3.1.19 - Afixar aviso, em lugar visível, de sua condição de entidade qualificada como Organização Social, e de gratuidade dos serviços prestados nessa condição para o Sistema Único de Saúde.

3.1.20 - Justificar ao paciente ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SESA)

3.1.21 - Em se tratando de serviço de "internação", permitir a visita ao paciente, diariamente, respeitando-se a rotina do serviço, por período mínimo de 01 (uma) hora.

3.1.22 - Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos.

3.1.23 - Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal.

3.1.24 - Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes.

3.1.25 - Assegurar aos pacientes o direito de ser assistido, religiosa e espiritualmente, qualquer que seja o culto religioso.

3.1.26 - Em se tratando de serviço de saúde, possuir e manter em pleno funcionamento:

- a) Comissão de Prontuário Médico;
- b) Comissão de Óbitos;
- c) Comissão de Ética Médica;
- d) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
- e) Comissão Interna de Prevenção de Acidente de Trabalho;
- f) Comissão de Resíduos de Serviços de Saúde;
- g) Comissão de Ética em Enfermagem;

3.1.27 - Limitar suas despesas com remuneração, encargos trabalhistas e vantagens de qualquer natureza, a serem percebidos pelos seus dirigentes, empregados e servidores públicos disponibilizados à Unidade, até 70% (setenta por cento) do valor global das despesas de custeio das respectivas unidades.

3.1.27.1 - As remunerações e vantagens de qualquer natureza a serem percebidas pelos dirigentes e empregados da Organização Social contratada, em caso de alteração dos valores pactuados, não poderão exceder os níveis de remuneração praticados na rede privada de saúde, observando-se a média de valores praticados no mercado médico-hospitalar do Município de Serra.

3.1.27.2 - Em caso de contratação de profissional cuja qualificação técnico-profissional exigida não encontre parâmetro no Município de Serra, ou cuja contratação não esteja sendo possível em virtude de escassez do referido profissional, serão observados os níveis médios da remuneração praticados no mercado médico-hospitalar nacional.

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SESA)**

3.1.28 - Adotar práticas de planejamento sistemático das ações da Organização Social, mediante instrumentos de programação, orçamentação, acompanhamento e avaliação de suas atividades, de acordo com as metas pactuadas.

3.1.29 - Publicar anualmente, no Diário Oficial do Município e em jornal de grande circulação local, as demonstrações financeiras, auditadas e elaboradas em conformidade com os princípios fundamentais de contabilidade, e o relatório de execução do Contrato de Gestão.

3.1.30 - Publicar no Diário Oficial do Município, no prazo máximo de 90 (noventa) dias, contados da assinatura do contrato de gestão, regulamento próprio contendo os procedimentos que adotará para contratação de obras e serviços, bem como para compras com emprego de recursos provenientes do Poder Público, observando-se o disposto no artigo 28 do Decreto Municipal nº. 3.188/2018.

3.1.31 - Utilizar os sistemas corporativos definidos pela **CONTRATANTE**, devendo disponibilizar, em caso de rescisão ou de encerramento do contrato, uma cópia dos bancos de dados e as credenciais de acesso, tanto para os sistemas corporativos quanto para os sistemas locais utilizados pela **CONTRATADA** durante a gestão.

3.1.31.1 - A implantação e a manutenção desses sistemas ficarão sob a responsabilidade da **CONTRATADA**, sem direito a qualquer ressarcimento ou repasse de recursos financeiros especificamente para esse fim.

3.1.32 - Disponibilizar em sítio eletrônico na rede mundial de computadores, no mínimo, as seguintes informações, relativas aos recursos públicos recebidos:

- a) Cópia do estatuto social atualizado da entidade;
- b) Relação nominal atualizada dos dirigentes da entidade;
- c) Cópia do Contrato de Gestão, respectivos aditivos, e relatórios finais de prestação de contas, na forma da legislação aplicável;

3.1.32.1- As informações deverão ser publicadas em até 90 (noventa) dias a partir da celebração do Contrato de Gestão, serão atualizadas periodicamente e ficarão disponíveis até cento e oitenta dias após a entrega da prestação de contas final.

3.1.32.2 - A **CONTRATADA** deverá encaminhar tais informações para a Comissão de Monitoramento e Avaliação do Contrato de Gestão, que realizará a inclusão de tais informações no site da Secretaria Municipal de Saúde.

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SESA)**

3.1.33 - Auxiliar a **CONTRATANTE** no desenvolvimento e aplicação de mecanismos de controle, incluindo análise estatística e por amostragem das despesas, compatíveis com seus recursos de informação e tecnologia.

3.1.34 - Garantir lisura nas contratações de pessoal, bem como na aquisição de bens e serviços, nos termos de seu Regulamento.

3.1.35 - Em nenhuma hipótese cobrar direta ou indiretamente dos usuários pelos serviços prestados, sendo lícito, no entanto, buscar junto ao **CONTRATANTE** o ressarcimento de despesas realizadas e que não estejam pactuadas, desde que previamente autorizadas pela Secretaria Municipal de Saúde.

3.1.36 - Implantar metodologia padronizada de apuração de custos nos moldes determinados pela Secretaria Municipal de Saúde, sob pena de aplicação das penalidades previstas na Cláusula Décima - Terceira - Das penalidades, do Presente Contrato.

3.1.37 - Adotar **CNPJ filial** específico, para movimentar os recursos financeiros transferidos pelo **CONTRATANTE** para execução do objeto deste contrato, em conta bancária específica e exclusiva, de modo a discriminar os tributos e demais despesas do presente Contrato, com o objetivo de não confundir os recursos próprios da instituição matriz, oriundos de outras fontes de financiamento, com os recursos repassados pelo **CONTRATANTE** para custeio das atividades da unidade de saúde objeto deste Contrato no prazo de até 90 (noventa) dias da assinatura do contrato.

3.1.37.1 - Durante este período será utilizada a conta bancária específica para recebimento e movimentação dos valores recebidos pela prestação dos serviços objeto deste contrato no CNPJ Matriz da Entidade.

3.1.38 - Prestar contas à **CONTRATANTE**, mensalmente, acerca da utilização dos recursos públicos repassados, dos serviços prestados e do atingimento aos índices e metas de desempenho pactuados.

3.1.39 - Favorecer a efetiva redução de formalidades burocráticas e flexibilidade administrativa na prestação dos serviços de saúde, sem se descuidar dos princípios que regem a prestação dos serviços públicos de saúde;

3.1.40 - Deverá garantir a execução do Acolhimento com Classificação de Risco, conforme Protocolo adotado pelo Município, bem como as atualizações do Protocolo, sistema e profissionais e tempos de atendimento conforme prioridade (cores) determinada.

3.1.41 - Manter o funcionamento ininterrupto dos serviços, durante 24 horas, de segunda-feira a domingo, inclusive feriados.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SESA)

3.1.42 - Manter equipe mínima exigida para que não haja prejuízo de repasse orçamentário do Ministério da Saúde para o Município conforme estabelecido na Portaria vigente para UPA 24 horas Porte II.

3.1.43 - Atender de imediato as solicitações e/ou projetos específicos da Secretaria municipal de Saúde, tais como: epidemias, calamidade pública, estado de emergência, e ações de utilidade pública na área de atuação;

3.1.44 - Garantir que o processo de trabalho transcorra de forma organizada e sistematizada mesmo em períodos de greve e paralisações de quaisquer natureza;

3.1.45 - Oferecer crachás, uniformes específicos para cada categoria profissional, onde conste a identificação da Organização Social com a informação que está a serviço da Prefeitura Municipal da Serra, para melhor identificação por parte dos munícipes, bem como equipamentos de proteção individual (EPI);

3.1.46 - Manter registro atualizado e relatórios de todos os atendimentos, disponibilizando a qualquer momento ao contratante e auditorias do SUS, as fichas e prontuários da clientela, assim como os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados;

3.1.47 - Prestar assistência técnica e manutenção preventiva e corretiva de forma contínua, aos equipamentos e instalações hidráulicas, elétricas, predial e rede de gases em geral, incluindo equipamentos de comunicação;

3.1.48 - Encaminhar ao contratante, nos prazos e instrumentos por ela definidos, os relatórios de atividades expressando a produtividade e qualidade da assistência oferecida aos usuários SUS, os relatórios de execução financeira expressando os gastos de custeio e investimento dos serviços, e os relatórios de execução fiscal tratando dos pagamentos de taxas e tributos, além de pagamento de pessoal e encargos trabalhistas, todos acompanhados das devidas comprovações;

3.1.49 - Implantar um instrumento de pesquisa de satisfação pós-atendimento do usuário na Unidade e Serviços, no prazo de 60 (sessenta) dias contados a partir da data de assinatura do Contrato de Gestão, devendo o inquérito/questionário ser previamente submetido e aprovado pela Secretaria Municipal de Saúde da Serra;

3.1.50 - Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças nos planos de trabalhos sem prévio relatório à Secretaria Municipal de Saúde e aprovação expressa pela mesma;

3.1.51 - Desenvolver as atividades de vigilância em saúde, de acordo com as normas, legislação e diretrizes em vigor;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SESA)

3.1.52 - Garantir o acesso aos serviços prestados de forma integral e contínua dentro das metas pactuadas;

3.1.53 - Utilizar ferramentas gerenciais que facilitem a horizontalização da gestão, da qualificação gerencial, profissional e educação permanente além do enfrentamento das questões corporativas, rotinas técnicas e operacionais e sistema de avaliação de custos e das informações gerenciais

3.1.54 - Atualizar regularmente os sistemas de informações vigentes ou novos que venham a ser implementados em substituição ou em complementaridade aos atuais;

3.1.55 - Desenvolver ações de Educação Permanente para os trabalhadores da **UPA CASTELÂNDIA**, objetivando o trabalho interdisciplinar, a diminuição da segmentação do trabalho e a implantação do cuidado integral;

3.1.56 - Promover ambiência acolhedora à comunidade interna e externa dos serviços;

3.1.57 - Restituir, em caso de desqualificação, ao Poder Público, o saldo dos recursos líquidos resultantes dos valores dele recebidos;

3.1.58 - Prestar esclarecimentos a Secretaria Municipal de Saúde por escrito sobre eventuais atos ou fatos noticiados que envolvam a Organização Social contratada, independentemente de solicitação;

3.1.59 - Formalizar a Secretaria Municipal de Saúde de eventual alteração de sua razão social ou de mudança em sua diretoria, ou estatuto, enviando-lhe no prazo de 30 (trinta) dias contados a partir da data do registro de alteração, acompanhado de cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial ou do Cartório de registro Civil das Pessoas Jurídicas;

3.1.60 - Desenvolver Ações/ Metas do Plano de Gerenciamento de resíduos de saúde conforme legislação vigente

CLÁUSULA QUARTA – DOS RECURSOS HUMANOS

4.1 - A **CONTRATADA** utilizará os recursos humanos necessários e suficientes para a realização das ações previstas neste Contrato e seus Anexos, de acordo com um plano de gestão de recursos humanos da **CONTRATADA**, com funcionários admitidos mediante processo seletivo.

4.2 - A **CONTRATADA** responderá pelas obrigações, despesas, encargos trabalhistas, securitários, previdenciários e outros, na forma da legislação em vigor, relativos aos empregados por ela contratados, necessários para a execução dos serviços objeto deste Contrato, respondendo em juízo ou fora deste, de

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SESA)**

forma integral e exclusiva, isentando o Município de Serra de quaisquer obrigações presentes e futuras, sendo-lhe defeso invocar a existência deste Contrato para eximir-se daquelas obrigações ou transferi-las à **CONTRATANTE**.

4.3 - A CONTRATADA deverá utilizar como critério para remuneração dos empregados contratados a negociação e a celebração de acordos coletivos de trabalho vinculados ao cumprimento das metas estipuladas, à redução interna dos custos ou ao aumento da produtividade da instituição, sempre compatíveis com o praticado no mercado de trabalho.

4.3.1 - A cada dissídio coletivo de categoria profissional, a contratada deverá encaminhar documentação para atualização da planilha de pessoal.

4.4 - A CONTRATADA, em nenhuma hipótese, poderá ceder a qualquer instituição, pública ou privada, seus empregados.

4.5 - A capacitação dos colaboradores da **CONTRATADA** será promovida e custeada pela mesma, cabendo a essa autorizar a participação em eventos.

4.6 - A CONTRATADA se obriga a adotar práticas de gestão administrativa, necessárias e suficientes para coibir a obtenção, individual ou coletiva, de benefícios ou vantagens pessoais em decorrência de participação nas atividades da respectiva entidade.

4.7 - A CONTRATADA deverá apresentar critérios objetivos de escolha, obedecendo aos princípios inscritos na Constituição Federal, tanto para a contratação de serviços e produtos, como para a seleção de pessoal.

4.8 - A CONTRATADA deverá estipular limites e critérios para remuneração e vantagens, de qualquer natureza, a serem pagas aos dirigentes e empregados da Organização Social, no exercício de suas funções, com os recursos do Contrato de Gestão, não podendo ser remunerada à conta do Contrato de Gestão a participação de dirigentes e empregados nos órgãos deliberativo e de fiscalização.

4.9 - A remuneração dos membros da Diretoria do PARCEIRO PRIVADO deverá se compatível com o praticado no mercado de trabalho.

CLÁUSULA QUINTA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

5.1 - Para a execução dos serviços objeto do presente contrato, a CONTRATANTE obriga-se a:

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SESA)**

5.1.1 - Programar no orçamento do Município, nos exercícios subsequentes ao da assinatura do presente Contrato, os recursos necessários, nos elementos financeiros específicos para custear a execução do objeto contratual, de acordo com o sistema de pagamento previsto no Anexo Técnico II- Sistema de Pagamento, que integra este instrumento;

5.1.2 - Permitir o uso dos bens móveis e imóveis. Conforme Contrato de Gestão;

5.1.3 - Inventariar e apurar a condição de uso, estado e conservação para atualização do Termo de Permissão de Uso;

5.1.4 - Analisar, sempre que necessário e, no mínimo anualmente, a capacidade e as condições de prestação de serviços comprovadas por ocasião da qualificação da entidade como Organização Social, para verificar se ela ainda dispõe de suficiente nível técnico assistencial para a execução do objeto contratual.

5.1.5 - Arcar com os custos das rescisões de Contratos de trabalho e encargos sociais e previdenciários a elas relacionados, quando da extinção do Contrato de Gestão.

5.1.6 - Constituir Comissão de Monitoramento e Avaliação para fiscalização do Contrato, nos termos da Cláusula Sexta.

CLÁUSULA SEXTA – DO ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

6.1 - A **CONTRATADA** prestará contas mensalmente acerca dos recursos públicos repassados, em conformidade com o Programa de Trabalho e com os índices de desempenho pactuados.

6.1.1 - A prestação de contas conterá, no mínimo:

I - extrato completo da conta bancária específica, abrangendo a totalidade do período, demonstrando todas as receitas e despesas e realizando conciliação bancária, se for o caso;

II - documentos comprobatórios das despesas realizadas, tais como notas fiscais, folhas de pagamento, relatórios, resumo de viagem, ordens de tráfego, bilhetes de passagem, guias de recolhimento de encargos sociais e de tributos, entre outros, acompanhados de notas explicativas que demonstrem sua vinculação direta ou indireta com o objeto da parceria;

III - fotocópia dos cheques ou ordens bancárias emitidas;

IV - declaração do responsável, certificando que o material foi recebido ou o serviço prestado em conformidade com as especificações nele consignadas;

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SESA)**

V – relatório contendo cotejo analítico entre as despesas realizadas e as previsões do Plano de Trabalho, atestando a aplicação dos recursos financeiros em plena consonância com as obrigações assumidas;

VI – relatório demonstrando o percentual de atingimento das metas e indicadores de desempenho pactuados em relação ao período em questão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados.

VII – relatório com a disponibilização de informações detalhadas de todo o pessoal contratado pela O.S. para execução do objeto pactuado, a exemplo de: nome, CPF, cargo, forma de contratação, carga horária, horas faltantes, CNES, salário, benefícios, encargos patronais e provisionamento para férias, 13º salário e rescisões;

6.1.2 - ao final de cada exercício financeiro, a Organização Social deverá elaborar consolidação dos relatórios e demonstrativos de que trata este artigo e encaminhá-la à Secretaria Correspondente.

6.2 - A Secretaria Municipal de Saúde será responsável pelo monitoramento, controle e avaliação dos serviços prestados, e instituirá a Comissão de Monitoramento e Avaliação para fiscalização do Contrato de Gestão para tal fim, por meio de Portaria da Secretaria Municipal de Saúde, no prazo máximo de 5 (cinco) dias após a assinatura deste Contrato.

6.3 - A Comissão de Monitoramento e Avaliação analisará, mensalmente, a prestação de contas encaminhada pela **CONTRATADA**, elaborando relatório circunstanciado para avaliação e pontuação dos indicadores de qualidade constantes no Anexo Técnico III, que condicionam o pagamento do valor da parte variável descrita na Cláusula nona deste Contrato.

6.3.1 - A verificação de que trata o item anterior, relativa ao cumprimento das diretrizes e metas definidas para a **CONTRATADA**, restringir-se-á aos resultados obtidos em sua execução, através dos indicadores de desempenho estabelecidos, em confronto com as metas pactuadas e com a economicidade no desenvolvimento das respectivas atividades, os quais serão consolidados pela Comissão de Monitoramento e Avaliação, a fim de possibilitar a avaliação trimestral.

6.4 - Semestralmente, a **CONTRATANTE** procederá à análise das quantidades de atividades assistenciais, constantes do Anexo Técnico I, realizadas pela **CONTRATADA**, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas neste Contrato de Gestão.

6.4.1 - Da análise referida no item anterior, poderá resultar uma repactuação das quantidades de atividades assistenciais ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SESA)**

através de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, acordada entre as partes nas respectivas reuniões para ajuste semestral e anual do **CONTRATO DE GESTÃO**.

6.4.2 - A Comissão de Monitoramento e Avaliação, ao identificar que menos de oitenta por cento do volume resultante da apuração das quantidades de atividades assistenciais das linhas de serviços não tenham sido alcançados, comunicará o fato imediatamente ao gestor, para as providências de repactuação.

6.5 - Além dos Relatórios Mensais e Semestrais de Fiscalização, a Comissão de Monitoramento e Avaliação elaborará, ao final de cada exercício, Relatório de Avaliação Anual e, ao final da parceria, Relatório de Avaliação Final, em que avalia o desempenho da **CONTRATADA**, o qual deverá ser disponibilizado em sítio eletrônico do **CONTRATANTE**.

6.6 - A Comissão de Monitoramento e Avaliação poderá requerer à **CONTRATADA**, a qualquer momento, a apresentação de informações complementares e o detalhamento de tópicos e informações constantes nos relatórios e prestações de contas.

6.7 - Os resultados alcançados deverão ser objeto de análise criteriosa da Comissão de Monitoramento e Avaliação, que norteará as correções que eventualmente se fizerem necessárias para garantir a plena eficácia do instrumento e, caso persistam as falhas, encaminhará Relatório para subsidiar a decisão do Secretário Municipal de Saúde acerca da manutenção da qualificação da Entidade como Organização Social.

6.8 - Caso sejam apuradas quaisquer irregularidades na atuação da **CONTRATADA**, seja na prestação dos serviços, na utilização dos recursos públicos repassados ou no cumprimento das cláusulas do presente Contrato, esta será notificada para, no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis, apresentar justificativas ou providenciar as regularizações.

6.8.1 - Das justificativas não aceitas será dado o prazo de 5 (cinco) dias para a apresentação de recurso ao Secretário Municipal de Saúde.

6.8.2 - Se indeferido o recurso, o valor da despesa impugnada deverá ser ressarcido pela **CONTRATADA**, sem prejuízo da possibilidade de imposição de sanções.

6.8.3 - Serão consideradas irregulares as despesas que, além de ofenderem os princípios da legalidade, moralidade e economicidade, não guardarem qualquer relação com o objeto contratual ou com o custeio da estrutura administrativa da entidade.

6.9 - Os membros da Comissão de Monitoramento e Avaliação, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade ou ilegalidade na utilização de recursos ou bens de origem pública por organização social, dela darão ciência ao Secretário Municipal de Saúde.

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SESA)**

6.9.1 – Qualquer cidadão, partido político, associação ou entidade sindical é parte legítima para denunciar irregularidades ou ilegalidades cometidas pelas entidades qualificadas como Organizações Sociais.

6.10 - O presente Contrato de Gestão estará submetido aos controles externo e interno, ficando toda a documentação disponível a qualquer tempo sempre que requisitado.

6.11 - O **CONTRATANTE** poderá contratar Verificador Independente para auxiliar no monitoramento do presente Contrato, arcando com os custos de referida contratação.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO PRAZO DE VIGÊNCIA

7.1 - O prazo de vigência do presente Contrato de Gestão terá duração por de 04 (quatro) anos, prorrogáveis por igual período, conforme § 1º do artigo 27 da Lei Municipal n. 3.778/2011, tendo por termo inicial o dia subsequente ao da publicação do seu resumo na imprensa oficial, podendo ser renovado, após demonstrada a consecução dos objetivos e das metas estabelecidas, e havendo concordância de ambas as partes.

7.2- Eventual renovação será procedida de respectivo Termo Aditivo, que deverá ser previamente submetido à Procuradoria Geral do Município.

CLÁUSULA OITAVA - DOS RECURSOS FINANCEIROS

8.1 - Pela prestação dos serviços objeto deste Contrato, especificados no **ANEXO TÉCNICO I** - Descrição de Serviços, a **CONTRATANTE** repassará à **CONTRATADA**, no prazo e condições constantes neste instrumento, bem como no Anexo Técnico II- Sistema de Pagamento, a importância global estimada de **R\$ 24.219.678,90 (vinte e quatro milhões duzentos e dezenove mil seiscentos e setenta e oito reais e noventa centavos)**, referente aos primeiros 12 (doze) meses assistenciais do Contrato de Gestão.

8.1.1 - Do montante global mencionado no "caput" desta cláusula, o valor de **R\$ 6.504.919,74 (seis milhões quinhentos e quatro mil novecentos e dezenove reais e setenta e quatro centavos)** é correspondente ao presente exercício financeiro, e **R\$ 17.714.759,22 (dezessete milhões setecentos e quatorze mil setecentos e cinquenta e nove reais e vinte e dois centavos)**, correspondente ao exercício de 2020, e onerará a **SESA, Atividade: 10.302.0190.2.195, Natureza da Despesa: 3.3.50.39.00 e Fonte de Recursos: 1.211.0000 e 1.212.0000.**

8.1.2 - O valor restante correrá por conta dos recursos consignados nas respectivas leis orçamentárias, dos exercícios subsequentes.

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SESA)**

8.1.3 - Para aquisição de bens e/ou reforma predial será transferido à **CONTRATADA**, no primeiro ano, a importância de **R\$ 600.000,00 (seiscentos mil reais)**, correspondente a recursos de **INVESTIMENTO** na **UPA CASTELÂNDIA**, onerará a **SESA**, Atividade: **10.302.0230.135**, Natureza da Despesa: **4.4.50.51.00** e Fonte de Recursos: **1.211.0000**.

8.1.4 - Os recursos repassados remanescentes à **CONTRATADA** deverão ser por esta aplicados no mercado financeiro, desde que os resultados dessa aplicação se revertam, exclusivamente, aos objetivos deste **CONTRATO DE GESTÃO**, ficando a **CONTRATADA** responsável por eventual perda financeira decorrente de aplicação no mercado financeiro, comunicando imediatamente a **CONTRATANTE** o valor perdido.

8.1.5 - Os recursos financeiros para a execução do objeto do presente **CONTRATO DE GESTÃO** pela **CONTRATADA** poderão ser obtidos mediante transferências provenientes do Poder Público, receitas auferidas por serviços que possam ser prestados sem prejuízo da assistência à saúde, doações e contribuições de entidades nacionais e estrangeiras, rendimentos de aplicações dos ativos financeiros da Organização Social e de outros pertencentes ao patrimônio que estiver sob a administração da Organização, ficando-lhe, ainda, facultado contrair empréstimos com organismos nacionais e internacionais.

8.1.6 - A **CONTRATADA** deverá movimentar os recursos que lhe forem repassados pela **CONTRATANTE** em conta corrente específica e exclusiva, constando como titular a Organização Social contrata para a gestão de Unidade de Saúde, de modo a que não sejam confundidos com os recursos próprios da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL CONTRATADA**.

8.1.7 - Após o primeiro ano assistencial de implantação da Unidade, os valores pactuados neste Contrato serão obrigatoriamente revistos pela **CONTRATANTE**.

8.2 - As alterações de valores e cronograma de desembolso devem ser realizadas mediante Termo Aditivo.

8.3 - Sendo apurado saldo financeiro remanescente do Contrato de Gestão igual ou superior a 2 (duas) parcelas mensais vigentes, o **CONTRATANTE** poderá reter, a seu critério, valores de recursos financeiros, visando ajustar o saldo financeiro do referido Contrato.

8.4 - É vedada a cobrança de "Taxa de Administração" por parte do CONTRATADO.

8.4.1 - Entende-se por Taxa de Administração o repasse financeiro mensal para a matriz da instituição por meio da fixação de um percentual fixo, sem a devida demonstração da utilização deste valor.

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SESA)**

8.5 - As despesas administrativas necessárias para a adequada execução do Contrato de Gestão poderão ser apropriadas e compartilhadas com a matriz, desde que discriminadas e previamente aprovadas pelo CONTRATANTE, apontando detalhadamente como os recursos foram empregados no objeto contratual, evidenciando os reais custos administrativos.

CLÁUSULA NONA - CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

9.1 - Nos primeiros 12 (doze) meses referentes ao período assistencial do presente contrato, estima-se repassar **R\$ 24.219.678,90 (vinte e quatro milhões duzentos e dezenove mil seiscentos e setenta e oito reais e noventa centavos)** à **CONTRATADA**, sendo que a transferência à **CONTRATADA** será efetivada segundo o cronograma de desembolso apresentado pela entidade, nos termos do Edital.

9.2 - A composição de cada parcela operacional é de **90%** referente à parte fixa e 10% referente à parte variável do contrato, nos termos do Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento.

9.2.1 - Nos anos subsequentes, a liberação dos valores a serem repassados ocorrerá em 12 parcelas mensais, cujo valor corresponde a um valor fixo de 1/12 de 90% do orçamento anual e um valor correspondente a parte variável de **1/12** de **10%** do orçamento anual.

9.2.2 - O Valor de investimento será repassado mensalmente, mediante apresentação de planilha de medição devidamente atestada, no período de até 120 dias.

9.2.3 - As parcelas mensais serão pagas até o 5º (quinto) dia útil de cada mês.

9.2.4 - As parcelas de valor variável serão pagas mensalmente, junto com a parte fixa do contrato, e os ajustes financeiros decorrentes da avaliação do alcance das metas da parte variável serão realizados nos meses de **Janeiro de 2020, Abril de 2020, Julho de 2020 e Outubro de 2020**, após análise dos indicadores estabelecidos no Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade.

9.2.5 - Os valores de ajuste financeiro citados no parágrafo anterior serão apurados na forma disposta no Anexo Técnico II- Sistema de Pagamento, que integra o presente **CONTRATO**.

9.3 - A **CONTRATANTE** exigirá, para liberação das parcelas devidas à **CONTRATADA**, a partir do segundo mês e assim sucessivamente, comprovantes de recolhimento dos encargos sociais, trabalhistas e tributários incidentes sobre o serviço, ficando a liberação do pagamento condicionada à efetiva quitação dos encargos.

9.3.1 - Na oportunidade da liberação das parcelas, serão exigidas, ainda, as certidões de regularidade fiscal da **CONTRATADA** emitidas pela União Federal (Receita Federal e Dívida Ativa), Fazenda Estadual,

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SESA)**

Fazenda Municipal, FGTS e INSS, bem como comprovantes de pagamento dos encargos sociais, trabalhistas e tributários incidentes sobre a prestação de serviço.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

10.1 - As metas pactuadas e os recursos financeiros poderão ser alterados, parcial ou totalmente, através de Termo Aditivo, desde que os pedidos de aditamento sejam previamente avaliados pela Comissão de Monitoramento e Avaliação, visando incentivar o planejamento real no plano de trabalho das participantes, mediante análise e parecer da Procuradoria Geral do Município, devendo ser autorizado pelo Secretário Municipal de Saúde.

10.2 - A qualquer tempo, poderá ocorrer repactuação das metas ora estabelecidas e seu reflexo econômico-financeiro, efetivada através de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, caso seja necessário, sendo previamente avaliados pela Comissão de Monitoramento e Avaliação.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA RESCISÃO

11.1 - A rescisão do presente Contrato obedecerá às disposições contidas nos artigos 77 a 80 da Lei Federal nº 8.666/93, e alterações posteriores, no que couber.

11.2 - Verificada qualquer hipótese ensejadora da rescisão contratual, a **CONTRATANTE** providenciará rescisão do Termo de Permissão de Uso, não cabendo à entidade direito a qualquer indenização, salvo na hipótese prevista no § 2º do artigo 79 da Lei federal nº 8.666/93.

11.3 - Ao término do contrato, independentemente do motivo da extinção do vínculo contratual, a **CONTRATANTE** arcará com os custos relativos à dispensa do pessoal empregado pela **CONTRATADA** para execução do objeto deste contrato.

11.3.1 - A **CONTRATADA** deverá disponibilizar, em tempo hábil, o cálculo das rescisões de Contratos de trabalhos e encargos sociais e previdenciários em caso de extinção do contrato de gestão, bem como apresentar, anualmente, relatório da estimativa do cálculo das rescisões trabalhistas.

11.4 - Em qualquer caso de rescisão, a **CONTRATADA** se obriga a continuar prestando os serviços ora contratados por um prazo mínimo de 180 (cento e oitenta) dias, contados a partir da denúncia/rescisão do Contrato, desde que seja mantido o repasse financeiro regularizado conforme o contrato de gestão.

11.5 - A **CONTRATADA** terá o prazo máximo de 120 (cento e vinte) dias, a contar da data da rescisão do Contrato, para quitar suas obrigações e prestar as contas finais de sua gestão à **CONTRATANTE**, devolvendo eventual saldo de recursos financeiros e materiais não aplicados no objeto do Contrato.

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SESA)****CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA INTERVENÇÃO DO MUNICÍPIO NO SERVIÇO TRANSFERIDO**

12.1 - A intervenção do Município nas atividades transferidas obedecerá às disposições contidas no artigo 35 da Lei Municipal nº.3.778/2011 e artigos 34 a 36 do Decreto Municipal nº. 3.188/2018, bem como alterações posteriores.

12.2 - Na hipótese de descumprimento quanto a regular observância das obrigações assumidas no Contrato de Gestão, deverá o Município assumir a execução dos serviços pactuados, observado o prazo de duração da vigência da intervenção.

12.2.1 - A intervenção no serviço transferido será feita por meio de Portaria do Secretário Municipal de Saúde, declarando as razões para a suspensão do Contrato de Gestão, indicando o interventor e mencionará os objetivos, limites e duração, a qual não ultrapassará 180 (cento e oitenta) dias.

12.2.2 - Declarada a intervenção, o Secretário Municipal de Saúde deverá, no prazo de 30 (trinta) dias, contados da publicação do ato respectivo, instaurar procedimento administrativo para apurar as causas determinantes da medida e definir responsabilidades, assegurado o direito de ampla defesa.

12.2.3 - Cessadas as causas determinantes da intervenção e não constatada responsabilidade dos gestores, a Organização Social retomará a execução dos serviços.

12.2.4 - Comprovado o descumprimento das obrigações legais e/ou contratuais, será declarada a desqualificação da entidade como Organização Social, e rescindido o Contrato firmado, sem prejuízo das demais sanções cabíveis, especialmente quanto à responsabilidade dos seus órgãos de administração.

12.2.5 - Enquanto durar a intervenção, os atos praticados pelo interventor deverão seguir todos os procedimentos legais que regem a Administração Pública Municipal.

CLÁUSULA DÉCIMA-TERCEIRA - DAS PENALIDADES

13.1 – Além da responsabilização por atos praticados contra a administração pública, na forma da Lei 12.846/2013, a inobservância, pela **CONTRATADA**, de cláusula ou obrigação constante deste contrato e seus Anexos, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará a **CONTRATANTE**, garantida a prévia defesa, a aplicar, em cada caso, as sanções previstas nos artigos 81, 86, 87 e 88 da Lei federal nº 8.666/93 e alterações posteriores, combinado com o disposto no § 2º do artigo 7º da Portaria nº. 1.286/93, do Ministério da Saúde, e Decreto Municipal nº 7052/2016, quais sejam:

a) Advertência;

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SESA)**

- b) Multa;
- c) Suspensão temporária de participar de licitações, editais de chamamento público para seleção de projetos e de contratar com a Administração, por prazo não superior a 2 (dois) anos;
- d) Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a **CONTRATADA** ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base na alínea "c".

13.1.1 - A imposição das penalidades previstas nesta Cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstâncias objetivas em que ele ocorreu, e dela será notificada a **CONTRATADA**.

13.1.2 - Dependendo da obrigação não cumprida, a **CONTRATANTE** poderá aplicar multa de até 5% (cinco por cento) sobre o valor do Contrato, aplicada de acordo com a gravidade da infração e proporcionalmente às parcelas não executadas.

13.1.3 - Nas reincidências específicas, a multa corresponderá ao dobro do valor da que tiver sido inicialmente imposta, observando-se sempre o limite de 20% (vinte por cento).

13.1.4 - O valor da multa que vier a ser aplicada será comunicado à **CONTRATADA**, garantindo-lhe pleno direito de defesa.

13.1.5 - O atraso injustificado no cumprimento das obrigações contratuais sujeitará a **CONTRATADA** à multa de mora de até 1% (um por cento) por dia útil que exceder o prazo estipulado, a incidir sobre o valor da transferência mensal, respeitado o limite do art. 412 do Código Civil, sem prejuízo da possibilidade de rescisão unilateral do contrato pelo **CONTRATANTE** ou da aplicação das sanções administrativas.

13.1.6 - As sanções previstas nas alíneas "a", "c" e "d" desta Cláusula poderão ser aplicadas junto a aquela prevista na alínea "b".

13.2 - As sanções administrativas somente serão aplicadas mediante regular processo administrativo, assegurada a ampla defesa e o contraditório, observando-se as seguintes regras:

- a) Antes da aplicação de qualquer sanção administrava, a Secretaria Municipal de Saúde deverá notificar a **CONTRATADA**, facultando-lhe a apresentação de defesa prévia;

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SESA)**

b) A notificação deverá ocorrer pessoalmente ou por correspondência e com aviso de recebimento, indicando, no mínimo: a conduta do contratado reputada como infratora, a motivação para aplicação da penalidade, a sanção que se pretende aplicar, o prazo e o local de entrega das razões de defesa;

c) O prazo para apresentação de defesa prévia será de 05 (cinco) dias úteis a contar da intimação, exceto na hipótese de declaração de inidoneidade, em que o prazo será de 10 (dez) dias consecutivos, devendo, em ambos os casos, ser observada a regra do artigo 110 da Lei Federal nº 8.666/93.

13.3 - A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta cláusula não elidirá o direito de a **CONTRATANTE** exigir indenização integral dos prejuízos que o fato gerador da penalidade acarretar para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades atribuíveis ao autor do fato.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

14.1 - É vedada a cobrança por serviços médicos, hospitalares ou outros complementares da assistência devida ao paciente.

14.2- Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercidas pela **CONTRATANTE** sobre a execução do presente Contrato, a **CONTRATADA** reconhece a prerrogativa de controle e autoridade normativa genérica da direção nacional do Sistema Único de Saúde-SUS, decorrente da Lei nº 8.080/90 (Lei Orgânica da Saúde), ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de termo aditivo, ou de notificação dirigida à **CONTRATADA**.

14.3 - 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 QUINTA - DA PUBLICAÇÃO

15.1 - O **CONTRATO DE GESTÃO** será publicado no Diário Oficial do Município, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data de sua assinatura.



PREFEITURA MUNICIPAL DA

SERRA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SESA)

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DO FORO

16.1 - Fica eleito o Foro de Serra/ES, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões oriundas deste contrato, que não puderem ser resolvidas pelas partes.

E, por estarem justas e contratadas, assinam o presente contrato em 03 (três) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

Serra/ES, 15 de julho de 2019.


AUDIFAX CHARLES PIMENTEL BARCELOS

Prefeito Municipal

Contratante


ALEXANDRE CAMILO FERNANDES VIANA

Secretário Municipal de Saúde

CONTRATANTE


IESP - INSTITUTO ESPERANÇA
CONTRATADA

Testemunhas:

1) _____

Nome:

RG:

2) _____

Nome:

RG:



PREFEITURA MUNICIPAL DA

SERRA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SESA)

ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA PARA UPA DE CASTELÂNDIA (LOTE 2)

OBJETIVO:

Fornecer informações às entidades qualificadas como Organização Social no Município de Serra e interessadas em celebrar Contrato de Gestão para o gerenciamento e operacionalização das ações na **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO SERRA SEDE (UPA SERRA SEDE) E UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO CASTELÂNDIA (UPA CASTELÂNDIA)**

JUSTIFICATIVA:

O modelo de parceria com entidades sem finalidade lucrativa, qualificadas como Organização Social de Saúde, regulamentado por meio de legislação própria (Lei Municipal nº. 3.778/2011 Decreto Municipal nº. 3.188/2018 com nova redação dada pelo Decreto n. 5.430/2019, de 28 de fevereiro de 2019, Lei Federal n.º 9.637/1998, artigo 24, XXIV da Lei 8.666/93, e demais disposições legais aplicáveis) foi adotado pela Gestão Municipal de Serra para o gerenciamento de serviços públicos de saúde e envolve os seguintes aspectos:

Transferência dos serviços para setor público não estatal com separação entre órgão financiador e definidor das políticas públicas de saúde (Poder Público) e entidades executoras das ações e atividades de saúde (Organizações sociais).

Estruturação de parcerias para descentralizar e diversificar as atividades relativas à prestação de serviços de saúde.

Incremento da força de trabalho da administração pública e ampliação quantitativa da oferta de serviços de saúde.

A implantação do novo modelo de contratualização de serviços de saúde através dessas parcerias é a estratégia atualmente adotada pelo Município de Serra, a exemplo de diversos Estados e Municípios da Federação, para aprimorar a administração pública e obter melhor eficiência, qualidade e adaptabilidade ao ambiente socioeconômico dinâmico da sociedade, em um modelo que fortaleceu a separação das funções de financiamento e contratualização de serviços de saúde, daquelas relacionadas à prestação dos serviços assistenciais.

Esta inovação exige um processo de ajuste organizacional da administração pública. Assim, desde o início do projeto e de maneira continuada, devem ser desenvolvidas atividades de adequação dos procedimentos e rotinas de trabalho institucionais, alinhadas às características do novo modelo de gestão com as entidades parcerias, em apoio à consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS).

Nesse processo, a Secretaria Municipal de Saúde de Serra deve buscar estruturar ainda modificações essenciais relacionadas ao modelo de prestação de contas relativas aos contratos públicos, modelo de pagamento, modelo de contrato de gestão, incorporação dos provedores ao processo de contratação de serviços e, finalmente, avaliação do processo em seu conjunto.

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SESA)**

Diferentes aspectos conceituais, operacionais e de controle do modelo de gestão em parceria com entidades sem fins econômicos precisam ser estruturados, com foco no incremento de qualidade e eficiência permanentes, sendo eles:

Relativos à Atuação do Poder Público:

- Definição do modelo de instrumento de contratação desses serviços de gerenciamento das unidades e prestação das ações de saúde e seus critérios para a formalização dos Contratos.
- Mecanismos de controle e fiscalização da execução contratual e atendimento dos resultados esperados.

Relativos à Atuação das Entidades Parceiras:

- Resultados assistenciais quantitativos e qualitativos alcançados na execução dos contratos de gestão;
- Desempenho econômico-financeiro relativo à execução das ações e serviços de saúde contratados;
- Qualidade das informações relativas às prestações de contas das entidades contratadas;
- Processos de gerenciamento das unidades de saúde e prestação dos serviços em relação aos demais equipamentos da rede assistencial;
- Relação com as demais instâncias de gestão do SUS local;
- Relação com as demais instâncias ou espaços formais de controle social e fiscalização da prestação dos serviços públicos de saúde;
- Entre estes aprimoramentos instituídos ou planejados pela gestão municipal, podemos destacar o fortalecimento do papel do Poder Público como gestor e definidor das políticas que devem ser executadas; a regulação estatal dos processos de gestão dos bens públicos; o aperfeiçoamento da avaliação, controle e fiscalização dos contratos de gestão com atuação de equipe qualificada em gestão por resultados; a maior publicização das informações de prestação de contas, objetivando maior transparência do modelo de parcerias; e ajustes do instrumento contratual objetivando adoção de novos parâmetros de desempenho, eficiência e pagamentos mediante os resultados alcançados.

Portanto, no conjunto de decisões tomadas com o objetivo estratégico de fortalecer o modelo para melhorar resultados obtidos através das parcerias com as Entidades contratadas e aprimorar continuamente as funções do Poder Público na questão do controle, avaliação e fiscalização, ressaltam-se algumas prioridades de trabalho, neste âmbito, quais sejam:

- Estruturação e desenvolvimento do modelo de parcerias com o terceiro setor por meio de planejamento de resultados e conseqüentes ajustes dos Contratos de Gestão;
- Modificação e aprimoramento contínuo do processo de controle, acompanhamento e avaliação desses serviços de saúde contratualizados;
- Informatização do processo de acompanhamento e avaliação dos serviços de saúde no âmbito dos Contratos de Gestão;

A organização e funcionamento das instâncias administrativas e de controle dos órgãos públicos têm sido aprimorados nos últimos anos, entretanto, o setor saúde convive com duas realidades distintas: por um lado, a necessidade de cumprir os procedimentos e trâmites burocráticos instituídos pela legislação vigente



PREFEITURA MUNICIPAL DA

SERRA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SESA)

e, por outro, responder as necessidades de saúde da população do município, por meio da oferta de ações e serviços de saúde de urgência e emergência e de média e alta complexidade nas unidades de saúde de propriedade do Município de Serra.

A decisão pelo estabelecimento de parceria com Organização Social de Saúde leva em consideração metodologias já existentes no mercado fomentado por modelos de organizações que atuam na área, apresentando significativos resultados de êxito, no tocante aos princípios da economicidade, efetividade, vantajosidade, qualidade dos serviços e aplicação dos dividendos excedentes na evolução da instituição, trazendo a confiabilidade no sistema.

A busca pela eficiência, efetividade e vantajosidade dos serviços de assistência médicas prestadas à população do Município de Serra foi pautada em obedecer aos princípios e diretrizes do SUS, atendendo às políticas públicas definidas para a regionalização da saúde, garantindo atendimento prioritário de 100% da demanda por meio de metas pré-fixadas estabelecidas em Contrato de Gestão, melhorando o serviço ofertado ao usuário SUS com assistência humanizada e garantindo a equidade na atenção com acesso para serviços e ações de saúde integrais.

A garantia da oferta de ações e serviços de saúde pelas unidades hospitalares sob gerenciamento de entidades parceiras deve ser estabelecida no instrumento de Contrato de Gestão, nos quais são detalhadas as metas de produção a serem alcançadas, os indicadores de avaliação de desempenho e o processo de acompanhamento rotineiro, procurando garantir que a unidade apresente os resultados planejados.

O Contrato de Gestão proposto estabelece ainda uma metodologia de penalização financeira por não cumprimento de metas operacionais. Outro fator importante é a avaliação da parte variável que será realizada em regime trimestral, podendo gerar um ajuste financeiro a menor nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance dos indicadores. Em regime semestral se procederá à análise das quantidades de atividades assistenciais realizadas pela unidade verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas no Contrato de Gestão, podendo gerar desconto financeiro pelo não cumprimento de meta. Da referida análise poderá resultar uma repactuação das quantidades de atividades assistenciais ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de novo Termo Aditivo, acordados entre as partes nas respectivas reuniões para ajustes no referido instrumento.

Em nenhum momento, a política pública de saúde deixará de ser responsabilidade do poder público (governo municipal). Mesmo administrado e prestado por uma entidade privada sem fins lucrativos, caso haja problema no atendimento e insatisfação dos usuários em relação ao serviço, a entidade será notificada e deverá explicar os motivos dos problemas ocorridos.

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SESA)**

O modelo da administração direta, fundamentado no paradigma burocrático, não mais propicia o alcance de resultados esperados por uma sociedade cada vez mais exigente e conhecedora de seus direitos e deveres no exercício pleno da cidadania.

Nos últimos anos a as UPAS de Carapina/Serra Sede vem passando por uma série de dificuldades operacionais que incluem:

- Dificuldades em garantir recursos para a manutenção da estrutura física da unidade e renovação do parque tecnológico com incorporação de avanços científicos de cada setor;
- Dificuldades de manutenção de escalas médicas completas e salários competitivos com o mercado. É notória a dificuldade em desenvolver e reter o pessoal, além de mantê-lo adequadamente treinado e atualizado. Além disso, em uma unidade pública, cerca de 70% da despesa destina-se ao pagamento de salários e encargos com recursos humanos, que exige recrutamento adequado, treinamento constante e substituição ágil.
- Dificuldades na gestão de recursos Humanos.
- Obrigação de comprar serviços por meio de licitação pública, processo burocrático que não atende às peculiaridades do setor saúde em relação à agilidade e urgência de algumas aquisições.

Por essas razões, a Secretaria de Saúde do Município de Serra, na busca do aprimoramento e da eficiência na prestação dos serviços públicos de saúde, adotou o modelo de gestão em parceria por meio de Contrato de Gestão com entidade do terceiro setor qualificada como Organização Social (OS) para o gerenciamento da **UPA DE CASTELÂNDIA (LOTE 2)** com a missão de assumir atendimentos de urgência e emergência de adultos e crianças, no município de Serra, com os seguintes objetivos:

- Melhorar a qualidade do serviço ofertado ao usuário SUS com assistência humanizada;
- Potencializar a qualidade na execução dos serviços de saúde e atendimento à população, com equipe de saúde integralmente responsável pelo usuário a partir do momento de sua chegada, devendo proporcionar um atendimento acolhedor e que respeite as especificidades socioculturais;
- Implantar um modelo de gerenciamento voltado para resultados;
- Apoiar as necessidades dos serviços de Atenção Básica de Saúde, com realização de consultas médicas de Urgência e Emergência, Serviços de Apoio e Terapêutico, Atendimento de Serviço Social e Serviço de Enfermagem.
- Prescrições de medicamentos preferencialmente conforme protocolos do **MUNICÍPIO DA SERRA**.
- Ampliar a capacidade decisória do gestor do serviço de saúde;
- Implantar um modelo de gerência dentro da concepção administrativa por objetivos, onde preponderam os resultados alcançados face às metas pactuadas;

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SESA)****A URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO CONTEXTO DO SUS**

A Urgência e Emergência se constitui em um importante componente da assistência à saúde, com crescente demanda por serviços nos últimos anos. O crescimento do número de acidentes e da violência urbana e a insuficiente estruturação da rede têm contribuído decisivamente para a sobrecarga de serviços de Urgência e Emergência disponibilizados para o atendimento da população, transformando esta área em uma das mais problemáticas do Sistema de Saúde.

O aumento dos casos de acidentes e violência tem forte impacto sobre o SUS e sobre o conjunto da sociedade. Na assistência esse impacto pode ser medido diretamente pelo aumento dos gastos realizados com internação hospitalar, assistência em UTI e na alta taxa de permanência hospitalar deste perfil de pacientes. Na questão social, pode ser verificado pelo aumento de 30% no índice APVP (Anos Potenciais de Vida Perdidos) em relação a acidentes e violências nos últimos anos, enquanto por causas naturais esse dado encontra-se em queda.

A Assistência às Urgências se dá, ainda hoje, predominantemente nos serviços que funcionam exclusivamente para esse fim – os tradicionais prontos-socorros – estando estes adequadamente estruturados e equipados ou não. Abertos nas 24 horas do dia, esses serviços acabam por funcionar como “porta de entrada” do sistema de saúde, acolhendo pacientes de urgência propriamente dita, pacientes com quadros percebidos como urgências, pacientes que não conseguem atendimento na atenção primária e na especializada, além das urgências sociais.

Tais demandas misturam-se nas unidades de urgência, superlotando-as e comprometendo a qualidade da assistência prestada à população. Essa realidade assistencial é, ainda, agravada por problemas organizacionais desses serviços como, por exemplo, a falta de triagem de risco, o que determina o atendimento por ordem de chegada sem qualquer avaliação prévia do caso, acarretando, muitas vezes, graves prejuízos aos pacientes.

As portas de urgência constituem-se em importante observatório da condição de saúde da população e da atuação do sistema de saúde. É nelas onde primeiro se mostram os agravos inusitados à saúde da população, sendo, portanto, importante fonte de informação em tempo real para as ações de vigilância em saúde. Assim, é observada uma alta incidência de atropelamentos ocorridos numa mesma região, elevado número de casos de trabalho de parto prematuro, pacientes com insuficiência renal crônica, com quadros de diabetes mellitus descompensada, crises asmáticas de repetição, ferimentos em crianças e tantos outros, sem que quaisquer atitudes sejam efetivamente tomadas em relação a esses eventos.

A Rede de Atenção às Urgências e Emergências no âmbito do SUS prevê a ampliação e qualificação das Portas de Entrada Hospitalares de Urgência; das enfermarias clínicas de retaguarda; das enfermarias de retaguarda de longa permanência e dos leitos de terapia intensiva e a adoção das linhas de cuidados prioritárias de traumatologia, cardiovascular e cerebrovascular e tem como diretrizes:

- I** – Universalidade, equidade e integralidade no atendimento às urgências;
- II** – Humanização da atenção, garantindo efetivação de um modelo centrado no usuário e baseado nas suas necessidades de saúde;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SESA)

- III** – Atendimento priorizado, mediante acolhimento com Classificação de Risco, segundo grau de sofrimento, urgência e gravidade do caso;
- IV** – Regionalização do atendimento às urgências, com articulação dos diversos pontos de atenção e acesso regulado aos serviços de saúde;
- V** – Atenção multiprofissional, instituída por meio de práticas clínicas cuidadoras e baseada na gestão de linhas de cuidado.

Sua organização obedece aos seguintes critérios:

- I** – Utilização de protocolo único de Classificação de Risco;
- II** – Fluxos de encaminhamento, após a classificação dos riscos, desenhados e pactuados internamente para cada instituição e responsabilizados nominalmente pelos respectivos trabalhadores, com descrição e aceitação dos papéis propostos;
- III** – Discussão do fluxo de encaminhamento de responsabilização coletiva, assinada por todos que se responsabilizam pelos serviços dessa rede;
- IV** – Pactuação dos fluxos de encaminhamento pós-classificação de risco entre todos os atores do serviço, de todos os níveis de atenção, compartilhada por uma estrutura reguladora também responsável pelo transporte da pessoa usuária, se necessário, até o destino pactuado;
- V** – Compartilhamento das regras com as estruturas de logística (regulação, SAMU, prontuário eletrônico) que se responsabilizam pelos resultados;
- VI** – Informatização dos processos.

Em relação à classificação de riscos, há evidências sobre o bom funcionamento dos protocolos de classificação de risco, tanto em avaliações mais globais, quanto em áreas específicas como as causas externas, as doenças cardiovasculares e a pediatria.

LOTE 2 – A UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE CASTELÂNDIA (UPA CASTELÂNDIA)

A UPA CASTELÂNDIA será administrada pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e com prestação de serviços exclusivos ao SUS, atenderá prioritariamente casos de urgência e emergência ADULTO E INFANTIL em regime de 24 horas por meio de demanda espontânea da população (regime de pronto atendimento), referenciada pela Atenção Básica e encaminhados pelo **SAMU**.

A UPA CASTELÂNDIA configurar-se-á como serviço de saúde com estrutura e complexidade intermediária entre as Unidades Básicas de Saúde e o atendimento de Alta Complexidade Hospitalar. Essa unidade, integrante do Sistema Municipal de Urgência e Emergência e de sua respectiva assistência, estará apta a prestar atendimento resolutivo aos pacientes acometidos por quadros agudos ou crônicos agudizados com atendimento 24 horas.

A população beneficiada com a **UPA CASTELÂNDIA** é de **507 598** habitantes. A área de abrangência é representada por todo o Município de Serra (IBGE, 2018).



PREFEITURA MUNICIPAL DA

SERRA**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SESA)**

A **UPA CASTELÂNDIA** disponibilizará diariamente atendimento de urgência 24 horas por dia, ininterruptamente, considerados como tais os atendimentos não programados e que, após estabilização das condições clínicas, referenciará pacientes para a internação em unidades hospitalares por meio da Central de Regulação de Vagas da Secretaria de Saúde de Estadual.

A UPA CASTELÂNDIA deverá disponibilizar diariamente os profissionais relacionados no dimensionamento de pessoal médico baseado na Resolução n.º 2.077/14 do Conselho Federal de Medicina – Anexo I – “Quantificação da equipe médica”.

A **UPA CASTELÂNDIA** contará com 09 consultórios médicos (adulto e infantil), 03 salas de acolhimento para ACCR, 01 sala de sutura, 01 sala de ECG, 01 sala de curativo, 01 sala de emergência, 01 sala de medicação, 01 sala de nebulização, 01 sala de parto de emergência, 01 sala de atendimento odontológico, 24 horas/07 dias na semana.

ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA ADULTO E INFANTIL

Serão considerados atendimentos de Urgência aqueles não programados, que sejam dispensados pelo serviço de Urgência da Unidade da **UPA CASTELÂNDIA**, a usuários que procurem tal atendimento por ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial ou iminente de vida, cujo portador necessite de assistência médica imediata, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.

A série histórica de atendimentos de emergência teve como base nos atendimentos realizados na UPA DE SERRA SEDE nos últimos 12 (doze) meses (janeiro a dezembro de 2018) revelou uma média mensal global de 12.912 consultas de urgência, sendo de 8.640 a média mensal de consultas em Clínica Médica (Adulto) e de 4.272 a média mensal de consultas em Clínica Pediátrica (Infantil).

Número Total de Atendimentos Adulto e Infantil 2018.

Mês	UPA Serra
Janeiro	13056
Fevereiro	11282
Março	13403
Abril	14177
Maio	14304
Junho	12343
Julho	12648
Agosto	12.343
Setembro	12.098
Outubro	13.065
Novembro	12.693



PREFEITURA MUNICIPAL DA

SERRA**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SESA)**

Dezembro	13.537
Total:	154.949
Média Mensal	12.912

Fonte: GTI Secretaria de Saúde Serra – consultawww.gti-sesa.com.br, acesso em 26/02/2019

PS Adulto 2018

Mês	UPA Serra
Janeiro	8946
Fevereiro	7841
Março	8642
Abril	9060
Maio	9337
Junho	8437
Julho	8788
Agosto	8.465
Setembro	8.168
Outubro	8.541
Novembro	8.508
Dezembro	8.949
Total:	103.682
Média Mensal	8.640

Fonte: GTI Secretaria de Saúde Serra – consulta www.gti-sesa.com.br, acesso em 26/02/2019

PS Infantil 2018

Mês	UPA Serra
Janeiro	4110
Fevereiro	3441
Março	4761
Abril	5117
Maio	4967
Junho	3906
Julho	3860
Agosto	3.878
Setembro	3.930
Outubro	4.524
Novembro	4.185
Dezembro	4.588



PREFEITURA MUNICIPAL DA

SERRA**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SESA)****Total:** 51.267**Média Mensal:** 4.272Fonte: GTI Secretaria de Saúde Serra – consulta www.gti-sesa.com.br, acesso em 26/02/2019

Número de atendimento por dia da semana (01/01 a 31/12/2018)

Dia	UPA Serra
Segunda-Feira	26.702
Terça-Feira	24.859
Quarta-Feira	23.836
Quinta-Feira	23.106
Sexta-Feira	21.689
Sábado	17.699
Domingo	17.058
Total:	154.949

Fonte: GTI Secretaria de Saúde Serra – consulta www.gti-sesa.com.br, acesso em 26/02/2019

Número de atendimento por horário (01/01 a 31/12/2018)

Período	UPA Serra
00:00 - 00:59	2.448
01:00 - 01:59	1.529
02:00 - 02:59	1.101
03:00 - 03:59	1.010
04:00 - 04:59	1.153
05:00 - 05:59	2.307
06:00 - 06:59	4.613
07:00 - 07:59	8.742
08:00 - 08:59	10.744
09:00 - 09:59	11.429
10:00 - 10:59	10.747
11:00 - 11:59	9.236
12:00 - 12:59	8.661
13:00 - 13:59	9.914
14:00 - 14:59	9.805
15:00 - 15:59	8.222
16:00 - 16:59	6.991
17:00 - 17:59	6.847



PREFEITURA MUNICIPAL DA

SERRA**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SESA)**

18:00 - 18:59	7.647
19:00 - 19:59	8.656
20:00 - 20:59	7.592
21:00 - 21:59	6.354
22:00 - 22:59	5.292
23:00 - 23:59	3.907
Total:	154.947

Fonte: GTI Secretaria de Saúde Serra – consulta www.gti-sesa.com.br, acesso em 26/02/2019

Número de atendimento por dia do mês (01 a 30/06/2018)

Dia	Quantidade
1	551
2	484
3	475
4	601
5	546
6	536
7	517
8	491
9	465
10	428
11	606
12	534
13	530
14	471
15	461
16	479
17	358
18	499
19	502
20	487
21	489
22	370
23	500
24	394

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SESA)**

25	628
26	514
27	395
28	512
29	460
30	457
Total:	14740

Fonte: GTI Secretaria de Saúde Serra – consulta www.gti-sesa.com.br acesso em 07/08/2018

A equipe médica e de enfermagem deverá ser dimensionada e distribuída nas 24 horas do dia em quantidade suficiente a fim de garantir a resolutividade, economicidade e o menor tempo de espera possível.

O atendimento médico das crianças até 15 anos, 11 meses e 29 dias deverá ser realizado por profissionais com formação em pediatria.

A escala da equipe de enfermagem obrigatoriamente deverá ser compatível com o dimensionamento definido pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e legislações vigentes e suas atualizações, bem como todos os outros profissionais da equipe multiprofissional e seus respectivos conselhos.

Todos os dimensionamentos relacionados ao quadro de funcionários descrito neste Termo deverão garantir efetividade, eficácia e eficiência nos atendimentos, levando a qualidade no atendimento e satisfação do usuário.

REGIME DE OBSERVAÇÃO CLÍNICA

A **UPA CASTELÂNDIA** contará com aproximadamente 30 leitos de apoio ao atendimento de emergências destinadas à observação clínica de pacientes com quadros agravados por um período de até 24 horas (22 Observação, 06 emergências, 02 isolamentos).

No período de Observação, devem estar incluídos:

- a) Estabilização das possíveis complicações que possam ocorrer;
- b) Tratamento farmacoterapêutico necessário, preferencialmente de acordo com a padronização de medicamentos dos protocolos do **MUNICÍPIO DA SERRA (REMUME)**, e quando necessário e autorizado pela Comissão de Avaliação e Monitoramento outros medicamentos presentes na RENAME, listagem do SUS – Sistema Único de Saúde, e outros que forem instituídos conforme Protocolo municipal, federais e diretrizes internacionais.
- c) cuidados e procedimentos assistenciais necessários ao cliente;
- d) assistência Nutricional necessária durante o período de observação;
- e) direito a acompanhante durante o período da observação, conforme regras estabelecidas devido às condições especiais do usuário (as normas que estabelece o direito à presença de acompanhante estão



PREFEITURA MUNICIPAL DA

SERRA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SESA)

previstas na legislação que regulamenta o SUS – Sistema Único de Saúde). O acompanhante terá direito a acomodações adequadas e às principais refeições, garantidas pelo prestador.

SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT INTERNO

Entende-se por SADT Interno a disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico a usuários atendidos na **UPA CASTELÂNDIA**, que incluem no mínimo os seguintes exames:

Exames de análises clínicas de urgência

Eletrocardiograma

Exames de imagem em geral – **Raio X**

Suturas e Curativos

Inalação e Aplicação de medicamentos

Outros conforme definido em conduta médica, respeitando o perfil de atendimento pré-hospitalar.

Os resultados de todos os exames realizados durante o atendimento deverão ser entregues para os pacientes no momento da alta, ou transferência para outros serviços.

RECURSOS HUMANOS

O parceiro privado utilizará os recursos humanos necessários e suficientes para a realização das ações previstas no Contrato de Gestão, de acordo com um plano de gestão de recursos humanos da CONTRATADA, com funcionários admitidos mediante processo seletivo.

Gestão

Tendo em vista que a **UPA CASTELÂNDIA** funcionará com o perfil descrito, sob Contrato de Gestão, cabe a Comissão de Avaliação e Monitoramento /Secretaria de Saúde, acompanhar os indicadores definidos no Contrato de Gestão.

O **PARCEIRO PRIVADO** deverá dispor de Serviço de Análises Clínicas 24 (vinte e quatro horas), sete dias por semana.

O **PARCEIRO PRIVADO** será responsável pelas contas de consumo de água, luz, telefone, gases medicinais e GLP e laboratório do prédio da **UPA CASTELÂNDIA**.

O **PARCEIRO PRIVADO** será responsável pelo serviço de transporte especializado de pacientes e veículos utilitários adaptados para acompanhamento no tratamento de pacientes para atender à demanda dos pacientes internados na **UPA CASTELÂNDIA**.

Ambulância de Transporte - Tipo B – veículo destinado ao transporte inter-hospitalar de pacientes com risco de vida conhecido e ao atendimento pré-hospitalar de pacientes com risco de vida desconhecido, não classificado com potencial de necessitar de intervenção médica no local e/ou durante transporte até o serviço de destino/origem da região Metropolitana de Vitória.

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SESA)**

O funcionamento dos serviços deverá ocorrer durante 24 horas, de segunda-feira a domingo, inclusive feriados.

METAS DE PRODUÇÃO ATIVIDADES MÍNIMAS A REALIZAR

Assistência de Urgência e Emergência:

Urgência/Emergência – **A UPA CASTELÂNDIA** deverá manter o serviço em funcionamento nas 24 horas do dia, todos os dias da semana, com produção mensal.

A meta anual, baseada nos atendimentos realizados na **UPA DE SERRA SEDE**, será a realização de 198.000 (cento e noventa e oito mil) consultas médicas de urgência e emergência em clínica médica (132.000) e clínica pediátrica (66.000).

Atividade/ mês	1º Mês	2º Mês	3º Mês	4º Mês	5º Mês	6º Mês	7º Mês	8º Mês	9º Mês	10º Mês	11º Mês	12º Mês	TOTAL
Clínica Médica Adultos	11.000	11.000	11.000	11.000	11.000	11.000	11.000	11.000	11.000	11.000	11.000	11.000	132.000
Clínica Pediátrica Infantil	5.500	5.500	5.500	5.500	5.500	5.500	5.500	5.500	5.500	5.500	5.500	5.500	66.000
TOTAL	16.500	16.500	16.500	16.500	16.500	16.500	16.500	16.500	16.500	16.500	16.500	16.500	198.000

Internação (saídas hospitalares)

A **UPA CASTELÂNDIA** deverá encaminhar todos os casos que exijam observação clínica por mais de 24 horas, para serviços de referências indicados pela Central de Regulação Estadual.

Leis e Normas sanitárias:

O rol de leis e normas sanitárias no qual a gestão deverá se apoiar, dentre outras, observando suas atualizações, são:

- Lei 8.080/90 – Lei Orgânica da Saúde;
- Lei 8.142/90 – define Formas de Financiamento e Controle Social do SUS;
- PNAS – Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde – define critérios e parâmetros de caracteres qualitativos;
- PT GM/MS 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 e manutenção de Vigilância Epidemiológica e Indicadores Epidemiológicos das Infecções Hospitalares;
- PT GM/MS 67 de 21/02/1985 – define uso e condições sobre o uso de saneantes e domissanitários (esta sofreu várias alterações e inclusões através das Portarias: N.º 01/DISAD- 27/06/85; N.º 607-

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SESA)**

23/08/85; N º 15/MS/SVS -23/08/88; N º 05- 13/11/89; N º 122- 29/11/93; N º 453/SNVS/DTN- 11/09/96; NO. 843/MS/SVS - 26/10/98);

- RDC 306 que complementa a RDC 50/2002- substitui a Portaria 1884 de 11/11/1994 - estabelece normas destinadas ao exame e aprovação dos Projetos Físicos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde;
- PT GM/MS 1.863 de 29 de setembro de 2003- institui a Política Nacional de Atenção às Urgências;
- PT GM/MS 1.864 de 29 de setembro de 2003- institui o componente pré-hospitalar móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências por intermédio da implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192;
- PT GM/MS 2.048 de 5 de novembro de 2002- aprova o regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência.
- PT GM/MS 1. 559 de 1º de agosto de 2008- institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde- SUS,
- PT SVS/MS 453- 01/06/1998- aprova o Regulamento Técnico que estabelece as diretrizes básicas de proteção radiológica em radiodiagnóstico médico e odontológico, dispõe sobre o uso dos raios-x diagnósticos em todo território nacional e dá outras providências;
- PT GM/MS Nº. 881 DE 19 de junho de 2001- institui, no âmbito do SUS, o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar- PNHAH;
- PT MS/SAS 202 de 19 de junho de 2001- estabelece diretrizes para a implantação, desenvolvimento, sustentação e avaliação de iniciativas de humanização nos hospitais do Sistema Único de Saúde.
- PT GM/MS 401 de 16/03/2005- institui o projeto de estruturação e qualificação dos serviços pré-existent de ortopedia, traumatologia e reabilitação pós operatória no âmbito do SUS- Projeto Suporte- INTO.
- PT/MS Nº 2.395 de 11 de outubro de 2011- Organiza o Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- RDC36 de 25 de julho de 2013- institui a obrigatoriedade de implantação do núcleo de segurança do paciente em serviço de saúde.

DA ELABORAÇÃO DO TERMO DE REFERÊNCIA:

Este Termo de Referência foi elaborado pela Comissão Técnica da Secretaria Municipal de Saúde da Serra .

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SESA)****ANEXO II****ANEXO TÉCNICO I****DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS****I – CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS**

- a. O **CONTRATADO** atenderá com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do SUS- Sistema Único de Saúde, oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades abaixo descritas, conforme sua tipologia na **UPA CASTELÂNDIA**.
- b. O Serviço de Admissão solicitará aos pacientes, ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente e a documentação de encaminhamento, se for o caso, especificada no fluxo estabelecido pela Secretaria de Saúde.
- c. O acesso aos exames de apoio diagnóstico e terapêutico realizar-se-á de acordo com o fluxo estabelecido pela Secretaria de Saúde.
- d. O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pelo **CONTRATADO** serão efetuados através dos dados no SIA- Sistema de Informações Ambulatoriais, bem como através dos formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos pelo **CONTRATANTE**.
- e. O **CONTRATADO** deverá realizar processo seletivo para contratação de Recursos Humanos, de acordo com os critérios apresentados em seu *Regulamento para Contratação de Recursos Humanos*, observando os princípios constitucionais de legalidade, impessoalidade, moralidade e publicidade;
- f. O **CONTRATADO** deverá utilizar sistema de registro eletrônico da atividade hospitalar que permita interface eletrônica com sistemas de informação designados pelo **CONTRATANTE** para apoio à gestão clínica, administrativa e financeira, com acesso a servidores predeterminados pelo **CONTRATANTE** para consultas e geração de relatórios de execução do presente Contrato de Gestão.
- g. O **CONTRATADO** deverá aderir e alimentar o sistema de informação eletrônica a ser disponibilizado pelo Órgão Fiscalizador do Contrato designado pelo **CONTRATANTE** para monitoramento, controle e avaliação de resultados. O objetivo é permitir a migração automática e eletrônica de dados assistenciais e financeiros diretamente do sistema de informação de gestão (ERP) adotado pelo **CONTRATADO**, por meio de interface eletrônica a ser disponibilizada pelo Órgão Fiscalizador do Contrato da Secretaria Municipal de Saúde de Serra.

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SESA)****1 - ATENDIMENTO A URGÊNCIAS**

1.1 - Serão considerados atendimentos de urgência aqueles não programados que sejam dispensados pela **UPA CASTELÂNDIA** que procurem tal atendimento, de forma referenciada ou espontânea, conforme o fluxo estabelecido pela Secretaria de Saúde, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.

1.2 - Para efeito de produção contratada / realizada deverão ser informados todos os atendimentos/procedimentos realizados.

1.3 - Em consequência do atendimento de urgência o paciente é registrado em regime de "observação" (leitos de observação), por um período menor que 24 horas e não ocorre internação ao final deste período, somente será registrado o atendimento da urgência propriamente dita, não gerando nenhum registro de internação.

1.4 - A **UPA CASTELÂNDIA** deverá prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica e pediátrica, como também primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica e de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, definindo, em todos os casos, a necessidade ou não, de encaminhamento a serviços hospitalares de maior complexidade (Portaria GM/MS 1600, de 07 de julho de 2011).

1.5 - A **UPA CASTELÂNDIA** deverá ter as seguintes competências na Rede de Atenção às Urgências (Portaria GM/MS 2648 de 07 de novembro de 2011):

- Acolher os usuários e seus familiares sempre que buscarem atendimento
- 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, construindo fluxos coerentes e efetivos de referência e contra referência e ordenando esses fluxos por meio de Centrais de Regulação Médica de Urgências e complexos reguladores instalados na região;
- Fornecer retaguarda às urgências atendidas pela Rede de Atenção Básica à Saúde;
- Fornecer toda a medicação necessária ao tratamento e estabilização de pacientes atendidos na unidade;
- Funcionar como local de estabilização de pacientes atendidos pelo SAMU 192;
- Realizar consulta médica e odontológica em regime de pronto atendimento aos casos de menor gravidade;
- Realizar atendimentos e procedimentos médicos, odontológicos e de enfermagem adequados aos casos demandados à unidade;

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SESA)**

- 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, conforme definido no inciso anterior;
- Prover atendimento e/ou encaminhamento adequado a um serviço de saúde hierarquizado, regulado e integrado à Rede de Atenção às Urgências a partir da complexidade clínica, cirúrgica e traumática do usuário;
- Contra referenciar para os demais serviços de atenção integrantes da Rede de Atenção às Urgências, proporcionando continuidade ao tratamento com impacto positivo no quadro de saúde individual e coletivo;
- A remoção do paciente deverá ser feita por meio de transporte adequado, para unidades de maior complexidade e ou para exames complementares de diagnóstico e para pareceres médicos de outras especialidades.
- Solicitar retaguarda técnica ao SAMU 192, sempre que a gravidade/complexidade dos casos ultrapassarem a capacidade instalada da Unidade.

1.6 - Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico - SADT

Entende-se por **SADT** a disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico aos pacientes atendidos na **UPA CASTELÂNDIA**. O PARCEIRO PRIVADO deverá manter na **UPA CASTELÂNDIA** a seguinte estrutura para o SADT:

- Posto de coleta para Laboratório de análises clínica e de Patologia Clínica de urgência (bioquímica, hematologia, uroanálise);
- Radiologia;
- ECG – eletrocardiograma.
- Sala de farmácia para dispensação de medicamentos 24 horas por dia 7 dias por semana.

1.7 - O CONTRATADO deve dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, com quantitativo compatível para o perfil da unidade e os serviços a serem prestados. Deverá obedecer às Normas do Ministério da Saúde– MS, do Ministério do Trabalho e Emprego– MTE, inclusive com responsabilidade sobre os direitos e obrigações com os profissionais contratados especialmente em relação

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SESA)**

a Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Assistência à Saúde, assim como as Resoluções dos Conselhos Profissionais.

1.8 - As unidades deverão possuir um responsável técnico (médico e enfermeiro), com registro no respectivo conselho de classe.

1.9 - A equipe de profissionais da **UPA CASTELÂNDIA** deverá ser disponibilizada em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços e composta por profissionais das especialidades exigidas, possuidores do título ou certificado da especialidade correspondente, devidamente registrado nos Conselhos Regionais das respectivas profissões.

1.10 - A **UPA CASTELÂNDIA** deverá possuir rotinas administrativas de funcionamento, protocolos assistenciais, clínicos e de atendimentos escritos, atualizados e assinados pelo Diretor/Responsável Técnico e outras partes envolvidas. As rotinas devem abordar todos os processos envolvidos na assistência, que contemplem desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos.

1.11 - A **UPA CASTELÂNDIA** deverá adotar Prontuário Único do Paciente, com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, intervenções e exames realizados, todos devidamente escritos de forma clara e precisa, datados, assinados e carimbados pelo profissional responsável pelo atendimento (médicos, equipe de enfermagem, nutrição e demais profissionais de saúde que o assistam). Os prontuários deverão estar devidamente ordenados no Serviço de Arquivo de Prontuários.

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

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

1.14 - A gestão da unidade **UPA CASTELÂNDIA** deverá respeitar a Legislação Ambiental e possuir toda a documentação exigida.

1.15 - A **UPA CASTELÂNDIA** deverá dispor de um Núcleo de Manutenção Geral- NMG que contemple as áreas de manutenção preventiva e corretiva, predial, hidráulica, e elétrica, assim como um serviço de gerenciamento de equipamentos de saúde.



PREFEITURA MUNICIPAL DA

SERRA**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SESA)****2 - PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO**

2.1 - Se, ao longo da vigência deste contrato, de comum acordo entre contratante e contratada, a **UPA CASTELÂNDIA** se propuser a realizar outros tipos de atividades diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas especialidades médicas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia ou pela introdução de novas categorias de exames laboratoriais, estas atividades deverão ser previamente autorizadas pelo **CONTRATANTE** após análise técnica, sendo quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da unidade e sua orçamentação econômico-financeira será discriminada e homologada através de Termo Aditivo ao presente contrato.

II - ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS**II.1 - ATENDIMENTO À URGÊNCIAS**

Atendimento de Urgência **NÃO** Referenciado (Porta Aberta)

A UPA deverá realizar um número de atendimento anual de 198.000 (cento e noventa e oito mil) consultas médicas de urgência e emergência em clínica médica (156.000) e clínica pediátrica (42.000). (conforme TR)

A contagem do número de atendimentos de Urgência e Emergência deverá ser realizada de acordo com o número de atendimentos médicos registrados, sendo considerado apenas 01 (um) atendimento por paciente, independente das especialidades médicas que ele necessitar se consultar.

PRONTO SOCORRO	Nº DE PACIENTES ATENDIDOS												TOTAL ANUAL
	1º MÊS	2º MÊS	3º MÊS	4º MÊS	5º MÊS	6º MÊS	7º MÊS	8º MÊS	9º MÊS	10º MÊS	11º MÊS	12º MÊS	
Atendimento médico adulto													
Atendimento médico infantil													
TOTAL GERAL													

III - CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS À CONTRATANTE

A **CONTRATADA** encaminhará à **CONTRATANTE** toda e qualquer informação solicitada, na formatação e periodicidade por esta determinada.



PREFEITURA MUNICIPAL DA

SERRA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SESA)

As informações solicitadas referem-se aos aspectos abaixo relacionados:

- Relatórios contábeis e financeiros;
- Relatórios referentes aos Indicadores de Qualidade
- Relatório de Custos;
- Censo de origem dos pacientes atendidos;
- Pesquisa de satisfação de pacientes e acompanhantes;
- Relatório pertinente a execução do contrato de gestão, contendo comparativo das metas propostas com os resultados alcançados;

5

9



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SESA)

ANEXO III

ANEXO TÉCNICO II

SISTEMA DE PAGAMENTO

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

I.1 - A atividade assistencial da **CONTRATADA** subdivide-se em 02 (duas) modalidades, conforme especificação e quantidades relacionadas no Anexo Técnico I- Descrição de Serviços, nas modalidades abaixo discriminadas:

- a.** Modalidade 1: Atendimento em Pronto Atendimento Adulto
- b.** Modalidade 2: Atendimento em Pronto Atendimento Infantil;

I.1.1 - As modalidades de atividade assistenciais acima assinaladas referem-se à rotina do atendimento a ser oferecido aos usuários da unidade sob gestão da **CONTRATADA**.

I.2 - Além das atividades de rotina, a unidade poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização da **CONTRATANTE**, conforme especificado no item I.6 do **ANEXO TÉCNICO I** - Descrição de Serviços.

I.3 - O montante do orçamento econômico-financeiro da **UPA CASTELÂNDIA** para o cálculo das metas quantitativas da assistência nos primeiros 12 (doze) meses de contrato, correspondente ao exercício de **2019/2020**, fica estimado em **R\$ 24.219.678,90 (vinte e quatro milhões duzentos e dezenove mil seiscientos e setenta e oito reais e noventa centavos)**.

I.4 - Os pagamentos à **CONTRATADA** dar-se-ão na seguinte conformidade:

I.4.1 - Do valor total de custeio contratado **R\$ 23.619.678,90 (vinte e três milhões seiscientos e dezenove mil seiscientos e setenta e oito reais e noventa centavos)** para o ano de **2019/2020**:

I.4.1.1 - **90%** (noventa por cento) serão repassados em **12 (doze)** parcelas mensais no valor total de **R\$21.257.711,01 (vinte e um milhão duzentos e cinquenta e sete mil setecentos e onze reais e um centavos)**;

I.4.1.2 - **10%** (dez por cento) serão repassados mensalmente, juntamente com as parcelas da parte fixa, com valor estimativo de **R\$2.361.967,89 (dois milhões trezentos e sessenta e um mil novecentos e sessenta e sete reais e oitenta e nove centavos)**, vinculado à avaliação dos indicadores de qualidade e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no Anexo Técnico III- Indicadores de Qualidade, parte integrante deste Contrato de Gestão;



PREFEITURA MUNICIPAL DA

SERRA**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SESA)**

I. 4.1.3 - A avaliação da parte variável será realizada nos meses de **Janeiro de 2020, Abril de 2020, Julho de 2020 e Outubro de 2020**, podendo gerar um ajuste financeiro a menor nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance dos indicadores.

I. 4.1.4 - Cronograma de desembolso:

MÓDULO/ ETAPA	PARCELA	PARCELA FIXA (R\$)	PARCELA VARIÁVEL (R\$)	TOTAL A REPASSAR (R\$)
Período de transição	Adiantament o até 5% da 1ª parcela	-	-	98.415.33
Assistencial 1º Mês	1ª	1.682.902.12	186.989,12	1.869.891,24
Assistencial 2º Mês	2ª	1.771.475,91	196.830,66	1.968.306.57
Assistencial 3º Mês	3ª	1.771.475,91	196.830,66	1.968.306.57
Assistencial 4º Mês	4ª	1.771.475,91	196.830,66	1.968.306.57
Assistencial 5º Mês	5ª	1.771.475,91	196.830,66	1.968.306.57
Assistencial 6º Mês	6ª	1.771.475,91	196.830,66	1.968.306.57
Assistencial 7º Mês	7ª	1.771.475,91	196.830,66	1.968.306.57
Assistencial 8º Mês	8ª	1.771.475,91	196.830,66	1.968.306.57
Assistencial 9º Mês	9ª	1.771.475,91	196.830,66	1.968.306.57
Assistencial 10º Mês	10ª	1.771.475,91	196.830,66	1.968.306.57
Assistencial 11º Mês	11ª	1.771.475,91	196.830,66	1.968.306.57
Assistencial 12º Mês	12ª	1.771.475,91	196.830,66	1.968.306.57
TOTAL	-	21.169.137,13	2.352.126,38	23.619.678,90

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SESA)**

I.5 - A **CONTRATADA** deverá encaminhar mensalmente, até o dia 10 (dez) de cada mês, toda a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pela **UPA CASTELÂNDIA** para o adequado acompanhamento e avaliação do Contrato de Gestão e cumprimento das atividades estabelecidas no Anexo Técnico I- Descrição de Serviços.

I.5.1 - As informações assistenciais e financeiras serão encaminhadas em meio eletrônico a partir dos dados registrados no sistema eletrônico adotado na UPA(Sistema Integrado de Gestão ou *Enterprise Resource Planning- ERP*), sendo que a atividade assistencial informada será comprovada pelo registro no Sistema DATASUS - Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e Sistema de Informação Ambulatorial (SIA).

I.5.2 - Para a mensuração da atividade de internação na UPA, será considerado o número de Atualizações de cadastros a cada 24h apresentado pela **CONTRATADA**, de acordo com normas e prazos estabelecidos pela **CONTRATANTE**.

I.5.3 - As informações mensais relativas à produção assistencial, indicadores de qualidade, movimentação de recursos econômicos e financeiros e dados do Sistema de Custos Hospitalares, serão encaminhadas via Internet, e de acordo com normas, critérios de segurança e prazos por estabelecidos pela **CONTRATANTE**.

I.5.4 - O aplicativo disponibilizado na Internet emitirá os relatórios e planilhas necessárias à avaliação mensal das atividades desenvolvidas pela **UPA CASTELÂNDIA** e estabelecerá, através de níveis de acesso previamente definidos, a responsabilidade legal pelos dados ali registrados.

I.5.5 - A **CONTRATANTE** procederá à análise dos dados enviados pela **CONTRATADA** para que sejam efetuados os devidos pagamentos de recursos, conforme estabelecido no Contrato de Gestão.

I.6 - A **CONTRATANTE** procederá, em **regime trimestral**, à consolidação e análise conclusiva dos dados do trimestre findo, para avaliação e pontuação dos indicadores de qualidade que condicionam o valor do pagamento de valor variável citado no item I.4 deste documento.

I.7 - A **CONTRATANTE** procederá, em **regime semestral**, à análise das quantidades de atividades assistenciais realizadas pela **CONTRATADA**, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas neste Contrato de Gestão.

I.8 - Da análise referida no item anterior, poderá resultar uma repactuação das quantidades de atividades assistenciais ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, acordado entre as partes nas respectivas reuniões para ajuste semestral e anual do Contrato de Gestão.

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SESA)**

I.9 - A análise referida no item I.8 deste documento não anula a possibilidade de que sejam firmados Termos Aditivos ao Contrato de Gestão em relação às cláusulas que quantificam as atividades assistenciais a serem desenvolvidas pela **CONTRATADA** e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer momento, se condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades executadas, inviabilizando e/ou prejudicando a prestação dos serviços pactuados.

II - SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE PAGAMENTO**II. 1 - AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE (Parte Variável do Contrato de Gestão)**

Os valores percentuais apontados na tabela conforme estabelecido no Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade, para valoração de cada um dos indicadores, serão utilizados para o cálculo do valor variável a ser pago, conforme especificado no item I.4 deste documento.

II. 2 - AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS DESVIOS NAS QUANTIDADES DE ATIVIDADE ASSISTENCIAL (Parte Fixa do Contrato de Gestão)

II.2.1 - Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação, que ocorrerão nos meses de xx e xx.

II.2.2 - A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme explicitado nas Tabelas que se seguem; os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial especificada no ANEXO técnico I- Descrição de Serviços e gerarão uma variação proporcional no valor do pagamento de recursos a ser efetuado à **CONTRATADA**, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada no item I.3 deste documento.

TABELA I – Para gerenciamento das linhas de serviços assistenciais realizadas pela UPA CASTELÂNDIA.

ATIVIDADE REALIZADA		VALOR DEVIDO
PRONTO SOCORRO	Acima do volume contratado	100% do valor semestral da atividade URG/EMERG.
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do valor semestral da atividade URG/EMERG.
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% do valor semestral da atividade URG/EMERG.
	Menos que 70% do volume contratado	70% do valor semestral da atividade URG/EMERG.

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SESA)****ANEXO IV****ANEXO TÉCNICO III****INDICADORES DE QUALIDADE**

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

Novos indicadores são periodicamente introduzidos, e o alcance de um determinado indicador no decorrer de certo período torna este indicador pré-requisito para que outros indicadores mais complexos possam ser avaliados; desta forma, os indicadores que são pré-requisitos para os demais continuam a ser monitorados e avaliados, porém nesta condição deixam de ter efeito financeiro sobre a parte variável do contrato.

METAS E INDICADORES PARA UPA CASTELÂNDIA em 2018

Para a **UPA CASTELÂNDIA**, estabelecem-se como indicadores determinantes do pagamento da parte variável:

1. Atenção ao Usuário e Pesquisa de Satisfação
2. Acolhimento e Classificação de Risco
3. Tempo de Espera na Urgência, conforme Protocolo adotado pelo Município de Serra
4. Taxa de Identificação da Origem do Paciente
5. Redução da Taxa de Mortalidade Institucional
6. Média de permanência

PESOS PERCENTUAIS DOS INDICADORES PARA O PRIMEIRO ANO

INDICADORES	1º trimestre	2º trimestre	3º trimestre	4º trimestre
1. Atenção ao Usuário	15%	15%	15%	15%
2. ACCR	15%	15%	15%	15%
3. Tempo de Espera	15%	15%	15%	15%
4. Origem do paciente	10%	10%	10%	10%
5. Redução da Taxa de Mortalidade Institucional	20%	20%	20%	20%
6. Média de permanência	25%	25%	25%	25%

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SESA)****1. Atenção ao Usuário e Pesquisa de Satisfação**

A valoração deste indicador será de 15% (quinze por cento) em cada trimestre.

A meta é a resolução de 80% das queixas recebidas e o envio do relatório consolidado da pesquisa de satisfação do usuário até o dia 20 do mês imediatamente subsequente.

Entende-se por **queixa** o conjunto de reclamações recebidas por qualquer meio **necessariamente com identificação do autor**, e que deve ser registrada adequadamente. Entende-se por **resolução da queixa** o conjunto de ações geradas por uma queixa no sentido de solucioná-la e que possa ser encaminhada ao seu autor como resposta ou esclarecimento ao problema apresentado.

O método de cálculo para queixas recebidas e resolvidas é:

$$(\text{N}^\circ \text{ de queixas resolvidas} / \text{N}^\circ \text{ de queixas recebidas}) \times 100$$

A pesquisa de satisfação do usuário sobre o atendimento da unidade destina-se à avaliação da percepção de qualidade de serviço pelos pacientes ou acompanhantes. Em cada trimestre será avaliada a pesquisa de satisfação do usuário, por meio dos questionários específicos, que deverão ser aplicados mensalmente em pacientes internados e acompanhantes e a pacientes atendidos no ambulatório da UPA, abrangendo **10% do total de pacientes em cada área de internação e 10% do total de pacientes atendidos** em consulta no ambulatório.

A pesquisa será feita verbalmente, registrada em papel, sendo obrigatoriamente anônima, apenas com identificação numérica. Os modelos dos questionários deverão ser avaliados e aprovados pelo Órgão Fiscalizador/Secretaria de Municipal da Saúde. O envio das planilhas de **consolidação** dos três grupos até o dia 20 do mês imediatamente subsequente.

2. Acolhimento e Classificação de Risco na Urgência e Emergência (Fonte: ANS/ CQH)

A valoração deste indicador será de 15% (quinze por cento) em cada trimestre.

A meta é a entrega do **relatório de acolhimento e classificação de risco** com a estratificação dos volumes por risco de atendimento, horários, demonstrando as evasões e desistências, com gráfico comparativo dos meses anteriores, especificado separadamente para cada um dos níveis do modelo de classificação de risco adotado.

A entrega deve ocorrer até o dia 20 (vinte) do mês subsequente a SESA.

O **acolhimento** é o modo de operar os processos de trabalho de forma a tender a todos que procuram os serviços de saúde, ouvindo seus pedidos e assumindo uma postura capaz de acolher, escutar e oferecer respostas mais adequadas aos usuários. Implica prestar um atendimento com resolubilidade e responsabilidade, orientando, quando for o caso, o paciente e a família em relação a outros serviços de saúde para a continuidade da assistência e estabelecendo articulações com esses serviços para garantir o acesso à eficácia desses encaminhamentos. Deverá ser incluído no atendimento a Política de Humanização do SUS.



PREFEITURA MUNICIPAL DA

SERRA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SESA)

A classificação de risco é a implantação de escalas e protocolos de estratificação de risco dos pacientes que procuram os serviços de urgência e emergência, tendo como objetivo a classificação dos pacientes que chegam ao serviço de urgência e emergência, antes da avaliação diagnóstica e terapêutica completa, da maneira a identificar os pacientes com maior risco de morte ou evolução para sérias complicações, que não podem esperar para serem atendidas, e garantir aos demais o monitoramento contínuo e a reavaliação até que possam ser atendidos pela equipe médica.

O método de cálculo é:

$(N^{\circ} \text{ de pacientes classificados por risco na urgência e emergência} / N^{\circ} \text{ de pacientes admitidos na urgência e emergência}) \times 100$

Onde:

Numerador: é o número de pacientes submetidos à classificação de risco de acordo com o sistema implantado no serviço de urgência e emergência da UPA com base no sistema, escalas ou protocolos estruturados de recepção, acolhimento e classificação de risco reconhecido, em um mês.

Denominador: é o número de pacientes admitidos no serviço de urgência e emergência, em um mês.

3. Tempo de espera na Urgência e Emergência (Fonte: ANS/ CQH)

A valoração deste indicador será de 15% (quinze por cento) em cada trimestre.

O **Tempo de espera na Urgência e Emergência** é o tempo decorrido entre a chegada do paciente na UPA e a avaliação médica inicial, segundo a classificação de risco. É um indicador de desempenho fundamental na urgência e emergência.

O método de cálculo é:

$(A \sum \text{ tempo (minutos) da chegada à avaliação médica por risco} / N^{\circ} \text{ de pacientes admitidos na urgência e emergência}) \times 100$

Onde:

Numerador: é a somatória do tempo em minutos transcorridos entre a chegada de cada paciente a urgência e emergência até a avaliação médica inicial, incluindo o tempo despendido na recepção e triagem/acolhimento e classificação de risco, em um mês.

Denominador: é o número de pacientes admitido na urgência e emergência, em um mês.

Deve existir um sistema de registro de atendimentos que permita a medição destes diversos tempos (triagem/acolhimento e classificação de risco recepção e avaliação médica inicial).

O relatório deverá ser encaminhado à SMS/Serra até o dia 20 do mês subsequente.

4. Taxa de identificação da origem do paciente



PREFEITURA MUNICIPAL DA

SERRA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SESA)

A valoração deste indicador será de 10% (Dez por cento) em cada trimestre.

O objetivo é conhecer a localidade de residência do paciente para avaliar a adequada inserção regional da **UPA CASTELÂNDIA** por meio da caracterização da origem da demanda. O indicador permite melhor planejamento regional dos serviços de saúde ao identificar fluxos de referência corretos e incorretos. O indicador utiliza a identificação correta do Código de Endereçamento Postal (CEP) e do código do IBGE, obrigatórios no Sistema Informações (SIH/ SUS) e atendimento ambulatorial do paciente.

A meta é atingir 95% de CEP válido e 95% de CEP compatíveis com o código IBGE

Código do CEP válido é o que corresponde a um logradouro (bairro, cidade, praça, rua, avenida, etc.) específico.

Numerador: Número de CEP válido

Denominador: Número total de CEP apresentado

Resultado da divisão multiplicado por 100

CEP compatível é o que encontra correspondência com o código do IBGE do município, pois existe a possibilidade de um CEP válido (que corresponde a um número existente do código postal) não estar de acordo com o logradouro indicado como de residência do paciente.

Numerador: Número de CEP compatíveis com código de IBGE

Denominador: Número total de CEP apresentado

Resultado da divisão multiplicado por 100

5 – Redução da Taxa de Mortalidade Institucional Fonte: (ANS/CQH)

A valoração deste indicador será de 20% (vinte por cento) em cada trimestre.

A **taxa de mortalidade** é um índice demográfico obtido pela relação entre o número de mortos de uma população e um determinado espaço de tempo, normalmente um ano. Frequentemente a **taxa** é representada como o número de óbitos por cada 1000 habitantes.

Numerador: número de óbitos decorridos pelo menos 24 horas da admissão do paciente em um Mês

Denominador: número de saída da instituição (por alta, evasão, desistência do tratamento, transferência externa ou óbito), em um Mês.

Método de cálculo: (Nº de óbitos $\geq$ 24hbde internação no período/ Nº de saídas hospitalares no período) x 100

O relatório deverá ser encaminhado à SESA/ Serra até o dia 20 do mês subsequente.



PREFEITURA MUNICIPAL DA

SERRA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SESA)

6 – Média de permanência Fonte: (ANS/CQH)

A valoração deste indicador será de 25% (vinte e cinco por cento) em cada trimestre.

Representa o tempo médio em dias que os pacientes permanecem internados na Instituição. Está relacionado as boas práticas clínicas. É um indicador clássico de desempenho hospitalar e está relacionado a gestão eficiente do leito operacional.

Numerador: Número de pacientes – dia – somatória de paciente – dia no período de 01 (um) mês.

Denominador: Número de saídas – somatório das altas, transferências externas e óbitos no período de 01(Um) mês.

O relatório deverá ser encaminhado à **SESA/ SERRA** até o dia 20 do mês subsequente.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]