

ANEXO XII

DESCRIÇÃO DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE SGA

CONTRATAÇÃO DE ENTIDADE DE DIREITO PRIVADO SEM FINS LUCRATIVOS QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE (OSS) PARA A GESTÃO COMPARTILHADA, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA 24 H) DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE, CONFORME ESPECIFICAÇÕES, QUANTITATIVOS, REGULAMENTAÇÃO DO GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE ATIVIDADES E SERVIÇOS DE SAÚDE.

1 JUSTIFICATIVA

A Secretaria de Saúde do município de São Gonçalo do Amarante-CE elaborou o presente Termo de Referência com vistas à contratação de prestação de serviços, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), de Organização Social de Saúde (OSS) com notória experiência, tradição e qualificação para a o gerenciamento compartilhado e execução das ações de saúde na Unidade de Pronto Atendimento de São Gonçalo do Amarante (UPA 24H Pecém), considerando os indicadores, metas e processos de trabalho estabelecidos no CONTRATO DE GESTÃO e TERMO DE REFERÊNCIA.

Dentro da Rede de Urgência e Emergência, a UPA 24h é um estabelecimento de saúde de complexidade intermediária. De acordo com a Portaria Nº 10 de 03 de janeiro de 2017, que redefine as diretrizes de modelo assistencial e financiamento de Unidade de Pronto Atendimento como Componente da Rede de Atenção às Urgências, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o efetivo funcionamto inclui as seguintes atividades:

I - acolher os pacientes e seus familiares em situação de urgência e emergência, sempre que buscarem atendimento;

II - articular-se com a Atenção Básica, o SAMU 192, a Atenção Domiciliar e a Atenção Hospitalar, bem como com os serviços de apoio diagnóstico e terapêutico e outros serviços de atenção à saúde, por meio de fluxos lógicos e efetivos de referência e contra referência, ordenados pelas Centrais de Regulação de Urgências e complexos reguladores instalados nas regiões de saúde;

III - prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, e prestar o primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica e de trauma, estabilizando e realizando a investigação diagnóstica inicial, de modo a



definir a conduta necessária para cada caso, bem como garantir o referenciamento dos casos que necessitarem de continuidade do tratamento em outras unidades de saúde;

IV - funcionar como local de estabilização de pacientes atendidos pelo SAMU 192;

V - realizar consulta médica em regime de pronto atendimento nos casos de menor gravidade;

VI - realizar atendimentos e procedimentos médicos e de enfermagem adequados aos casos demandados à UPA 24h;

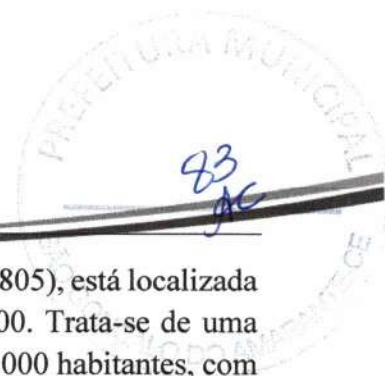
VII - prestar apoio diagnóstico e terapêutico conforme a sua complexidade; e

VIII - manter pacientes em observação, por até 24 horas, para elucidação diagnóstica ou estabilização clínica, e encaminhar aqueles que não tiveram suas queixas resolvidas com garantia da continuidade do cuidado para internação em serviços hospitalares de retaguarda, por meio da regulação do acesso assistencial.

Nesses termos, a execução desse objeto, pretende-se garantir o adequado funcionamento da UPA 24h de São Gonçalo do Amarante, considerando as atividades previstas na Portaria Nº 10 de 3 de janeiro de 2017, a fim de possibilitar um atendimento integral, qualificado e em tempo oportuno para o usuário do SUS.

O setor de Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde de São Gonçalo do Amarante e a **Comissão de Avaliação e Fiscalização** CONTRATO DE GESTÃO que será designada pelo Chefe do poder executivo serão responsáveis pelo acompanhamento e execução técnico assistencial do presente Termo de Referência, onde fará a coordenação de todas as ações gerenciais e assistenciais executadas pela Organização Social de Saúde (OSS), considerando os seguintes aspectos: humanização do atendimento à população; qualidade e resolutividade da assistência prestada; obediência a protocolos clínicos, elaborados de acordo com as últimas evidências científicas e entidades médicas e ministeriais; cumprimento das atividades ambulatoriais e hospitalares previstas no presente termo de referência; acompanhamento da escala e contratação do quadro de pessoal pactuado, o qual deve ter dimensionamento adequado à capacidade instalada do hospital e remuneração igual ou superior à prevista neste termo de referência; adequação dos sistemas de informação e registro de procedimentos (ambulatoriais e hospitalares), bem como da informatização e utilização do prontuário eletrônico; execução das ações de educação permanente, vigilância epidemiológica, controle de infecção hospitalar, segurança do paciente e gestão da qualidade; acompanhamento da suficiência e qualidade dos insumos, medicamentos e materiais médico-hospitalar necessários para o adequado funcionamento do serviço; condições de trabalho e garantia da segurança do trabalhador, incluindo a suficiência e adequada utilização dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs); avaliação da estrutura do imóvel (em parceria com equipe da Secretaria de Infraestrutura); avaliação das condições e da suficiência de equipamentos.

2 CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE



A Unidade de Pronto Atendimento de São Gonçalo do Amarante (CNES 7396805), está localizada a Rua do Cajueiro, S/N, Pecém, São Gonçalo do Amarante, CEP 62.674-000. Trata-se de uma UPA Porte II, com capacidade para atender uma população de 100.001 a 200.000 habitantes, com 12 (doze) leitos na sala de observação (dez adulto e dois pediátricos) e 02 (dois) leitos na sala de urgência (sala vermelha). Atualmente, a UPA de SGA não participa de pactuação com outros municípios, estando em sua abrangência a população fixa e flutuante do município de São Gonçalo do Amarante. Possui cobertura pelo SAMU Estadual e pelo SOS Municipal para o transporte de pacientes.

De acordo com o Art. 3º da Portaria Nº 10 de 3 de janeiro de 2017, são diretrizes da UPA 24h:

I - funcionamento ininterrupto 24 (vinte e quatro) horas e em todos os dias da semana, incluindo feriados e pontos facultativos;

II - Equipe Assistencial Multiprofissional com quantitativo de profissionais compatível com a necessidade de atendimento com qualidade, considerando a operacionalização do serviço, o tempo - resposta, a garantia do acesso ao paciente e o custo-efetividade, em conformidade com a necessidade da Rede de Atenção à Saúde - RAS e as normativas vigentes, inclusive as resoluções dos conselhos de classe profissional;

III - acolhimento;

IV - classificação de risco.

As ações das UPA 24h fazem parte do planejamento da Rede de Atenção às Urgências – RAU da Área Descentralizada de Saúde Caucaia, conforme prevê a Portaria nº 1.600/GM/MS, de 7 de julho de 2011.

A Organização Social de Saúde (OSS) contratada deverá realizar todas as ações de atenção à saúde compatíveis com a UPA 24h Porte II, de forma humanizada e qualificada, guiada por protocolos clínicos ministeriais, em um ambiente seguro, confortável e condizente com as demandas do usuário.

3 ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

A estrutura organizacional da UPA 24 H de SGA é apresentada no **Apêndice H** e descrita a seguir, considerando as atividades de cada seguimento.

3.1 COORDENAÇÃO ADMINISTRATIVA

3.1.1 Serviço de Apoio Administrativo/Recursos Humanos

O Apoio Administrativo será responsável pela coordenação, organização e controle das atividades da área administrativa relativas à segurança patrimonial, arquivo, ouvidoria, secretaria, manutenção predial e atividades afins, definindo normas e procedimentos de atuação para atender às necessidades e aos objetivos da instituição.



Responsável pela seleção e contratação de recursos humanos; colaboração nas ações de educação permanente e segurança do trabalho; elaboração de escalas; acompanhamento da assiduidade e atuação dos profissionais.

3.1.2 Serviço de Recepção/Portaria/Vigilância

A Recepção é responsável pelo acolhimento dos usuários que procuram atendimento à saúde; providenciar toda documentação para realização do atendimento e cadastro inicial do usuário; esclarecimento de dúvidas e indicação do fluxo e localização dos serviços requisitados pelo usuário;

É competência da Portaria o controle do ingresso e saída de pessoas, veículos e correspondências e encaminhamento dos usuários aos setores do hospital;

É responsabilidade do serviço de Vigilância promover e preservar a segurança dos usuários e colaboradores, acompanhando a entrada e a saída de visitantes.

3.1.3 Serviço de Faturamento

Responsável pelo **faturamento** de contas médicas, incluindo procedimentos ambulatoriais e hospitalares, de acordo com a Programação Pactuada e Integrada (PPI). Realiza a análise dos prontuários e dos boletins de atendimento ambulatorial, considerando, códigos e compatibilidades.

3.1.4 Serviço de Farmácia

Responsável pelo abastecimento, acondicionamento, controle de estoque e distribuição de todos os insumos farmacêuticos e materiais médico-hospitalar. Deve garantir a suficiência e o abastecimento dos diversos setores, viabilizando o adequado funcionamento dos serviços prestados.

3.1.5 Serviço de Nutrição e Copa

Envolve a organização de padrões de dietas, das refeições e logística de entrega a pacientes, acompanhantes e usuários. Na UPA, as refeições não são preparadas na própria Unidade elas são terceirizadas ou recebidas pelo Hospital Geral Luiza Alcântara e Silva.

O serviço deve prestar uma assistência nutricional segura, de qualidade e adequada ao paciente, bem como estratégias de educação alimentar.

Dependendo do tempo de permanência do paciente as seguintes refeições devem ser ofertadas: café da manhã, lanche da manhã, almoço, lanche da tarde, jantar e ceia.



3.1.6 Serviço de Manutenção e Operações Diversas

Responsável por realizar todas a manutenção e funcionamento, bem como viabilizar o suporte técnico dos seguintes serviços ofertados na área da UPA 24 H: usina de gases medicinais, casa de máquinas, geradores, compressores, abastecimento de água e elétrico, manutenção predial e engenharia clínica. É de responsabilidade da ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE contratada aquisição/aluguel da Usina de Gases e Geradores.

3.1.7 Serviço de Hotelaria

Responsável pelo conforto e bem-estar interno e externo dos usuários, acompanhantes e profissionais, organizando e executando os serviços de lavanderia, limpeza (higienização geral, jardinagem, dedetização) e transporte de pacientes (maqueiros e motoristas).

3.1.8 Serviço de Almojarifado

Responsável pela organização, acondicionamento e controle de estoques de matérias (gêneros alimentícios, expediente, saneantes/limpeza e equipamentos diversos).

3.2 COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM

3.2.1 Acolhimento/Classificação de Risco

Responsável pelo primeiro atendimento dos usuários que procuram o serviço hospitalar. Trata-se da escuta qualificada do cidadão que procura os serviços de urgência/emergência. Mediante protocolo, as queixas e quadro clínico dos usuários irão determinar o grau de urgência no atendimento, identificando os que necessitam de atendimento médico mediato ou imediato. Deve funcionar como um instrumento de ordenação e orientação da assistência, sendo um sistema de regulação da demanda dos serviços de urgência/emergência.

3.2.2 Serviço de Urgência/Emergência (Sala Vermelha)

Equipe responsável pelo atendimento clínico inicial, estabilização e resolução clínica das demandas do paciente dentro do próprio hospital ou na rede de atenção à saúde (encaminhamento para hospitais de maior complexidade).

3.2.3 Observação Adulto

Sala composta por 10 (dez) leitos, destinados à estabilização clínica do paciente até alta ou transferência para unidade hospitalar. Recomenda-se a permanência máxima de 24h. Durante o período em que estiver na sala de observação, o paciente deverá ter acesso a todos os recursos diagnósticos/terapêuticos necessários para a sua condição clínica, incluindo exames, medicamentos, alimentação e atendimento por equipe multidisciplinar.

3.2.4 Observação Pediátrica

Sala composta por 02 (dois) leitos, destinada à estabilização clínica do criança até alta ou transferência para unidade hospitalar. Recomenda-se a permanência máxima de 24h. Durante o período em que estiver na sala de observação, a criança deverá ter acesso a todos os recursos diagnósticos/terapêuticos necessários para a sua condição clínica, incluindo exames, medicamentos, alimentação e atendimento por equipe multidisciplinar. Além disso, terá direito à presença de um acompanhante.

3.2.5 Centro de Material e Esterilização (CME)

É responsável pela limpeza, desinfecção e esterilização de materiais, instrumentos ou instrumentais de uso na assistência à saúde, pelas equipes médicas ou multidisciplinares nos diversos setores do hospital. Esse serviço funcionará em parceria com a CME do Hospital Geral Luiza Alcântara e Silva.

3.2.6 Serviço de Vigilância Epidemiológica, Auditoria e Gestão da Qualidade

A Vigilância Epidemiológica é responsável pela notificação e acompanhamento das doenças e agravos de notificação compulsória pelo Ministério da Saúde, com envio de mapas semanais para a Secretaria de Saúde de São Gonçalo do Amarante. Também será de responsabilidade desse setor a alimentação diária do E-SUS VE e demais sistemas deliberados pela Secretaria de Saúde.

Cabe à auditoria o monitoramento e avaliação contínua das ações pactuadas no CONTRATO DE GESTÃO gestão, dos registros de procedimentos ambulatoriais e dos recursos utilizados (avaliação de contrato de fornecedores e empresas).

É de responsabilidade da gestão da qualidade a definição de metas e acompanhamento dos indicadores de qualidade da gestão em saúde e segurança do paciente, bem como dos indicadores apresentados no presente Termo de Referência.

Especificamente na Segurança do Paciente, deve-se promover a vigilância, notificação e investigação dos incidentes e eventos adversos ocorridos nos serviços de saúde, com ações prioritárias nos seguintes âmbitos: Identificação do paciente; Higiene das mãos; Comunicação Efetiva; Prevenção de Queda; Prevenção de Úlcera por Pressão; Administração Segura de Medicamentos; Uso Seguro de Dispositivos Intravenosos; Procedimentos Cirúrgicos Seguros;

Administração Segura de Sangue e Hemocomponentes; Utilização Segura de Equipamentos; Pacientes Parceiros na sua Segurança (estratégias educativas e de autocuidado); e Formação de Profissionais da Saúde para a Segurança do Paciente.

3.2.7 Procedimentos Ambulatoriais

Na[MLI] UPA são realizados procedimentos ambulatoriais como consulta médica de urgência, coleta de exames laboratoriais, exames de imagem, imobilização ortopédica, administração de medicamentos, realização de curativos e pequenas cirurgias, entre outros.

3.2.8 Coleta de exames laboratoriais

O posto de coleta de exames laboratoriais tem funcionamento 24h. As amostras coletadas serão encaminhadas para o Laboratório de Análises Clínicas do HGLAS.

3.3 COORDENAÇÃO CLÍNICA

3.3.1 Serviço Médico

Compreende todo o atendimento médico realizado no âmbito da Unidade, incluindo os procedimentos ambulatoriais, pequenas cirurgias, estabilização de pacientes graves e assistência aos pacientes em sala de observação.

3.3.2 Serviço de Regulação de Leitos

Responsável pela organização, priorização, destino e encaminhamento dos pacientes para leitos dentro e fora do município, de acordo com o perfil clínico definido em avaliação médica. Deve manter o registro do paciente atualizado com evoluções médicas e exames recentes, a cada turno de atendimento.

Os pacientes permanecerão em leitos de observação pelo período de tempo necessário à resolução de seu quadro agudo inicial, não devendo ultrapassar 24 horas. Em caso de necessidade, a regulação de sua internação eletiva em leito hospitalar (local ou de outro município) ou sua regulação em vaga zero para o tratamento definitivo, condizente com suas demandas clínicas, será providenciada em tempo hábil.

O transporte inter-hospitalar dos pacientes que necessitem de transferência para outra unidade da rede de atenção as urgências, é de responsabilidade do município onde será assegurado a ambulância e o condutor e a UPA viabilizará um profissional de saúde, podendo ser técnico de enfermagem, enfermeiro e/ou médico a depender da condição clínica do paciente, garantindo um



transporte seguro e em tempo oportuno. É de responsabilidade do município a ambulância e o motorista para remoção e transferência do paciente.

3.3.3 Serviço de Imagens e Imobilização Ortopédica

Responsável por organizar, registrar e garantir o adequado funcionamento do serviço de raios-X (24h). Inclui também a disponibilização de laudos e imagens em sistema digitalizado, com acesso interno (pela equipe de saúde) e externo (login e senha entregues ao usuário).

Também cabe a organização e funcionamento da sala de imobilização ortopédica, garantindo este serviço, conforme prescrição médica.

3.3.4 Serviço de Assistência Social/Ouvidoria

Responsável pelo suporte aos pacientes e familiares, desde admissão até à alta hospitalar. Presta orientações quanto a procedimentos e rotinas hospitalares durante o período de internação; facilita o diálogo com familiares sobre o estado de saúde do paciente; estabelece contato contínuo com a rede hospitalar de apoio durante a transferência inter-hospitalar; presta apoio psicológico e mobiliza recursos para a resolução de problemas sociais que impactam na atenção à saúde do paciente.

A ouvidoria na administração hospitalar é a escuta e porta para o diálogo com o usuário, recebe as demandas e necessidades do usuário, bem como elogios e críticas para melhoria do atendimento.

3.4 ESTRUTURA FÍSICA

Os principais setores presentes na UPA de São Gonçalo do Amarante são:

- Pronto Atendimento (recepção, acolhimento e classificação de risco, sala de espera e consultórios);
- Urgência (sala de reanimação/sala vermelha);
- Procedimentos diagnósticos médicos e de Enfermagem;
- Diagnóstico laboratorial e de imagem (Eletrocardiograma e Radiografia);
- Sala de observação: adulto e pediátrica;
- Sala de gesso e imobilização.
- Apoio administrativo;
- Serviço de Gestão da Informação;
- Usina de Gases Medicinais.

4 DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS, GERENCIAIS E ASSISTENCIAIS

4.1 ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E GERENCIAIS

De acordo com o Art. 6º da Portaria Nº 10 de 3 de janeiro de 2017, compete ao gestor responsável pela UPA 24h:



- I - implantar diretrizes de acolhimento e classificação de risco, em conformidade com esta Portaria;
 - II - adotar protocolos clínicos de atendimento e de procedimentos administrativos;
 - III - garantir apoio técnico e logístico para o funcionamento adequado da UPA 24h;
 - IV - garantir a continuidade do cuidado do paciente por meio da referência e contra referência, articulando com os pontos da RAS, considerando a territorialização;
 - V - inscrever a UPA 24h no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES e alimentar periodicamente o Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS, com os dados referentes à assistência prestada, independente dos valores de referência ou da geração de crédito; e
 - VI - registrar obrigatoriamente todos os procedimentos realizados na UPA 24h.
- Entende-se que também são atividades gerenciais a análise de situação de saúde no território; planejamento; programação; acompanhamento/monitoramento; gestão de pessoas; apoio técnico e administrativo; logística de transportes; gestão de materiais e estoques; gestão financeira; gestão de sistemas de informação, inclusive as atividades de alimentação das bases de dados oficiais; além das demais ações administrativas e gerenciais das Centrais de Regulação de Urgência e Emergência (RENAME, 2012).

4.2 DAS ATIVIDADES ASSISTENCIAIS

As atividades assistenciais são as seguintes:

- I - São realizadas atividades de acolhimento e classificação de risco, incluindo o atendimento a pacientes graves (leitos de observação da sala vermelha) e pacientes de médio risco (leitos de observação da sala amarela).
- II - Como uma das Portas de Entrada da Rede de Atenção às Urgências, as ações de atenção às urgências realizadas na UPA devem ser resolutivas e qualificadas, e incluem: atendimento dos pacientes (**adultos e pediátricos**) acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica; primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica ou de trauma; estabilização de pacientes e realização de investigação diagnóstica inicial; definição, em todos os casos, da necessidade de encaminhamento a serviços hospitalares de maior complexidade ou retorno para a Atenção Básica. A UPA também inclui o atendimento qualificado e temporário em Sala de Estabilização, caracterizado pela assistência adequada e oportuna a pacientes críticos ou graves por equipe interdisciplinar.
- III - A UPA está diretamente ligada à Central de Regulação Municipal e Estadual. Os leitos de estabilização e observação de pacientes graves (sala vermelha) e de observação adulta e pediátrica (salas amarelas) deverão ser capazes, com seu potencial técnico e assistencial, de acolher, estabilizar, manter estáveis e dar continuidade à assistência, de acordo com o quadro clínico do paciente. Os pacientes permanecerão na UPA (preferencialmente até 24h) até que ocorra a regulação da internação eletiva em leito hospitalar (de enfermaria ou UTI) ou regulação em vaga zero (após estabilização do agravo agudo inicial).



IV - Considerando as determinações da Portaria N°819 de 9 de setembro de 2015, **mensalmente, o setor administrativo da UPA deverá enviar à Secretaria Municipal de Saúde relatório contendo a execução dos seguintes procedimentos:**

Procedimento	Descrição
03.01.06.002-9	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO ATÉ 24 HORAS EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA
<p>Compreende o exame inicial e o acompanhamento ao paciente em situação de urgência. Neste caso o atendimento vai além consulta, pois o paciente permanece em observação por até no máximo 24 horas, neste tempo pode ser administrado medicação conforme o quadro clínico do paciente, ou ainda podem ser realizados exames para esclarecimento diagnóstico. Até 24 horas o paciente pode ter condições de ser liberado e se ultrapassar as 24 horas ele deve ser internado ou transferido. Este atendimento pode ser prestado no setor de urgência de unidades hospitalares, pronto socorro ou outros serviços de atenção às urgências como as UPA. Neste procedimento não estão incluídos os exames realizados durante as 24 horas previstas, podendo estes exames serem apresentados em separado, ou seja, adicionalmente na produção de serviços da unidade.</p>	
03.01.06.009-6	ATENDIMENTO MÉDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO
<p>Consiste no atendimento em unidade de pronto atendimento, entendido como o estabelecimento autônomo não-hospitalar que possui apenas leitos de observação em sua instalação física, não se admitindo leitos de internação. Caracteriza-se em estabelecimento autônomo, não pertencente a um hospital, mesmo que esteja na área contígua. Trata-se de estabelecimento independente destinado à assistência aos pacientes acometidos por quadros de urgência e emergência, realizando o atendimento inicial, estabilizando o paciente e definindo o encaminhamento responsável quando necessário. Inclui a unidade de pronto atendimento (UPA 24h) implantada em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências.</p>	
03.01.06.010-0	ATENDIMENTO ORTOPÉDICO COM IMOBILIZAÇÃO PROVISÓRIA
<p>Compreende a consulta médica e a realização imobilização provisória. No caso de realização de exame radiológico (raio x) para este atendimento, este deve ser registrado em separado com o registro do código próprio de cada tipo de exame existente no SIGTAP.</p>	
03.01.06.011-8	ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
<p>Acolhimento do paciente identificando e classificando o grau de risco, vulnerabilidade e sofrimento de modo a estabelecer a ordem de prioridade e o tempo limite para o atendimento médico/odontológico, utilizando-se de protocolo seguro. Considera-se um único procedimento mesmo que haja outras classificações do mesmo paciente.</p>	

V- O **quantitativo mínimo de produção médica da UPA é:** 3375 (somando os procedimentos 03.01.06.010-0; 003.01.06.009-6; e 03.01.06.002-9) e 3375 (procedimento 03.01.06.011-8), conforme Portaria N°10 de 3 de janeiro de 2017.

3.2.1 ESTRATÉGIAS ASSISTENCIAIS PARA ORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO PRESTADO NA UPA DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE

Para a organização das ações assistenciais de emergência, foram definidas as seguintes estratégias básicas:

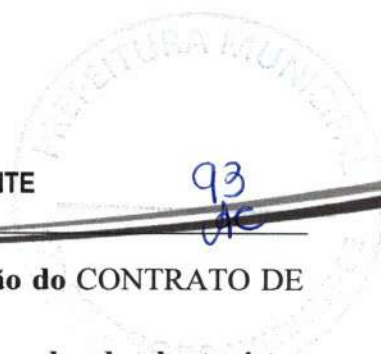
- I. Acolhimento com classificação de risco na porta de entrada, contribuindo para a humanização e qualificação da assistência, garantindo um modelo de atenção efetivamente baseado no usuário e nas suas necessidades de saúde;
- II. Atendimento de emergência, garantindo toda a estrutura, insumos e profissionais qualificados;
- III. Acompanhamento e avaliação dos pacientes em observação nas salas amarela e vermelha, ala adulta e pediátrica; com evolução médica, de enfermagem e demais membros da equipe multidisciplinar a cada turno de atendimento, atualização do quadro clínico do paciente na central de regulação de leitos a cada 04 (quatro) horas; com garantia de todos os insumos, exames laboratoriais e medicamentos necessários a uma assistência oportuna e qualificada, incluindo todo o aparato tecnológico (ventilador mecânico, monitor multiparâmetro, entre outros);
- IV. Adequado funcionamento da Central de Regulação (com profissional 24h), garantindo a atualização do quadro clínico do paciente a cada 04 (quatro) horas, com preenchimento adequado da documentação necessária para a transferência;
- V. Realização de exames e procedimentos compatíveis com a complexidade da UPA, incluindo exames radiológicos e imobilização ortopédica;
- VI. Porta de entrada para pacientes advindos de outros pontos da Rede de Atenção à Saúde municipal, com acolhimento e manejo dos casos agudos que necessitam de seguimento de urgência e emergência de maior complexidade;
- VII. Utilização de protocolos clínicos atualizados e validados (pelo Ministério da Saúde, Secretaria de Saúde do Estado ou órgãos de referência na área), garantindo a uniformidade de condutas entre os profissionais nas principais situações clínicas e de urgência/emergência presentes na UPA;
- VIII. Organização das linhas de cuidado, com base nas realidades loco-regionais, identificando os principais agravos e condições, além da análise da situação de saúde como subsídio à identificação de riscos coletivos e ambientais e definição de prioridades de ação;
- IX. Garantia e adoção de estratégias para a Segurança do Paciente: Higienização das Mãos; Identificação do Paciente; Comunicação Efetiva; Prevenção de Queda; Prevenção de Úlcera por Pressão; Administração Segura de Medicamentos; Uso Seguro de Dispositivos Intravenosos; Procedimentos Cirúrgicos Seguros; Administração Segura de Sangue e Hemocomponentes; Utilização Segura de Equipamentos; Pacientes Parceiros na sua Segurança (estratégias educativas e de autocuidado); e Formação de Profissionais da Saúde para a Segurança do Paciente.
- X. Comissão e rede sentinela para monitoramento da segurança do paciente e dos casos suspeitos/confirmados de imperícia, imprudência e negligência profissional;
- XI. Gestão baseada em resultado, gestão clínica, com aplicação de tecnologias de gestão para assegurar padrões clínicos ótimos; aumentando a eficiência, reduzindo os riscos (para profissionais e usuários) e melhorando a atenção à saúde;



- XII. Auditoria clínica: realizada por equipe designada em portaria pela Secretaria Municipal de Saúde;
- XIII. Participação social: serviço aberto a visita e monitoramento do Conselho Municipal de Saúde;
- XIV. Garantia de condições de trabalho adequadas aos profissionais de saúde, incluindo dimensionamento adequado de pessoal; garantia de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) de qualidade e em número suficiente; repouso e refeições adequados e de qualidade;
- XV. Desenvolvimento de atividades de educação permanente para as equipes e componentes da assistência;
- XVI. Utilização de sistemas logísticos e de tecnologia da informação, possibilitando a articulação e integração dos diversos serviços e equipamentos de saúde, constituindo redes que efetivamente atendam as necessidades dos usuários, tendo e mantendo conectividade entre os diferentes pontos da atenção, garantindo relatórios assistenciais demandados pela Secretaria de Saúde de São Gonçalo do Amarante e que possibilitem e orientem a tomada de decisão;
- XVII. Transporte inter-hospitalar seguro e oportuno de pacientes que necessitam de continuidade de cuidados em outros pontos da rede hospitalar municipal/estadual, sendo acompanhado por profissional do serviço de saúde, de acordo com a criticidade e estabilidade clínica do paciente;
- XVIII. Fixação das escalas de plantonistas até o 25º dia de cada mês (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e demais profissionais de saúde);
- XIX. Envio das escalas de serviço até o 25º dia de cada mês, para a Secretaria de Saúde de São Gonçalo do Amarante (Setor de Controle, Avaliação e Auditoria);
- XX. Garantia dos serviços de Vigilância Epidemiológica; Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e de Segurança do Paciente; Comissão de Educação Permanente e Gestão da Qualidade;
- XXI. Organização, supervisão e controle, com emissão de relatórios mensais dos seguintes serviços: Administrativos, Recursos Humanos, Nutrição, Faturamento, Tecnologia da Informação, Almoxarifado, Limpeza, Atenção Farmacêutica e Laboratorial, Imagem, Imobilização Ortopédica, Usina de Gases, Limpeza, Segurança, Portaria, Rouparia e Manutenção (predial e equipamentos).

4 RECURSOS HUMANOS

- 4.1 O **Apêndice I** desse termo traz o quantitativo de profissionais, segundo categoria, dimensionamento e salário líquido dos profissionais contratualizados.
- 4.2 A contratada deve garantir o cumprimento do dimensionamento de profissionais e remuneração previstas no item 4.1.
- 4.3 De acordo com a implantação de novos serviços e com aumento da demanda assistencial, a contratada deve aumentar o suprimento de profissionais, respeitando o dimensionamento de cada categoria profissional necessário para um atendimento seguro e qualificado ao paciente.
- 4.4 A UPA 24 H deve dispor de uma Comissão de Educação Permanente com calendário fixo de capacitações para todos os seguimentos profissionais (nível médio e superior). A execução desse



cronograma será monitorada pela **Comissão de Avaliação e Fiscalização do CONTRATO DE GESTÃO**.

4.5 O Setor de Recursos Humanos deve garantir o **envio e fixação das escalas de plantonistas até o 25º dia de cada mês (médicos, enfermeiro, técnicos de enfermagem e demais categorias profissionais)**, enviando uma cópia para a Comissão de Avaliação e Fiscalização do CONTRATO DE GESTÃO antes do exercício do mês seguinte.

4.6 Está VETADA a contratação de profissionais através de cooperativas. Os profissionais deverão ser contratados diretamente pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE por meio do regime celetista.

4.7 A CONTRATADA deverá realizar processo seletivo através de entrevista, análise de currículos e documentos probatório para a contratação de funcionários especialmente pela economicidade e eficiência, sendo importante a impessoalidade da escolha do quadro funcional.

4.8 É responsabilidade da CONTRATADA o depósito dos direitos trabalhistas em conta de reserva de provimentos e pagamento das rescisões contratuais de seus funcionários;

4.9 A CONTRATADA deverá desenvolver e implantar uma Política de Gestão de Pessoas e obedecer as Normas do Ministério da Saúde/MS, do Ministério do Trabalho e Emprego/MTE, especialmente a Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Assistência à Saúde (NR32), assim como as Resoluções dos Conselhos Profissionais.

4.10 A CONTRATADA deverá acompanhar o cadastro nos órgãos de classe dos profissionais de saúde, bem como o cumprimento às Leis do exercício profissional;

4.11 A CONTRATADA deverá ainda, implantar e desenvolver uma Política de Segurança do Trabalho e Prevenção de Acidentes, em conformidade com a NR 32/2005 do MTE.

5 CESSÃO DE SERVIDORES

5.1 De acordo com a legislação municipal vigente para cessão de servidores ficará facultado ao Poder Executivo a cessão do servidor para a Organização Social de Saúde com ônus para a origem. Sendo assim, a Secretaria de Saúde poderá ceder alguns servidores que são essenciais para ocupar cargos estratégicos e garantir a continuação dos serviços prestados na Unidade de Pronto de Atendimento para a Organização Social de Saúde que fará a gestão, operacionalização e execução de serviços de saúde desta Unidade.

6 RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

A CONTRATADA deverá se responsabilizar pela gestão administrativa da Unidade, incluindo, mas não se limitando às seguintes responsabilidades:

6.1 Garantir adequado funcionamento dos serviços (assistenciais, logísticos e administrativos) que compõem a UPA 24 H, considerando todos os serviços descritos no Item 3 do presente Termo de Referência, conforme estrutura organizacional apresentada no **Apêndice H**.

- 6.2 Realizar o gerenciamento da Qualidade em Saúde: acompanhamento de indicadores de qualidade do atendimento e satisfação do paciente.
- 6.3 Realizar o gerenciamento da contabilidade Financeira (gestão de recursos, lista de credores e devedores, fluxo de pagamentos).
- 6.4 Realizar a gestão compartilhada da UPA 24 H em parceria com a Secretaria de Saúde de São Gonçalo do Amarante-CE.
- 6.5 Estabelecer adequada governança da instituição, estando atento às necessidades a curto, médio e longo prazo da instituição, incluindo sazonalidade das doenças e adequabilidade do serviço às principais demandas do usuário.
- 6.6 Gerenciamento de Riscos, realizando o mapa de risco ocupacional em todos os setores da UPA.
- 6.7 Garantir as ações relacionadas aos Recursos Humanos, Saúde Ocupacional e Educação Permanente, conforme item 4 do presente Termo de Referência.
- 6.8 Manter bom relacionamento com fornecedores: incluindo pontualidade no pagamento e garantia da qualidade dos produtos/serviços adquiridos, bem como a entrega em tempo oportuno.
- 6.9 Avaliar a satisfação do paciente: todos os pacientes atendidos no serviço ambulatorial e em alta devem realizar a avaliação do atendimento recebido. Esse indicador deverá ser apresentado no Relatório Mensal de Monitoramento do CONTRATO DE GESTÃO, conforme item 10 do presente Termo de Referência.
- 6.10 Realizar o gerenciamento das instalações: garantindo a segurança para pacientes, acompanhantes e profissionais, bem como um ambiente confortável e acolhedor.
- 6.11 Realizar o gerenciamento dos serviços de transporte: garantindo o adequado funcionamento do Serviço de Regulação de Leitos e viabilizando o transporte inter-hospitalar dos pacientes que necessitem de transferência para outra unidade da rede de atenção às urgências para continuidade do cuidado. É de responsabilidade da CONTRATADA disponibilizar um profissional de saúde para o transporte inter-hospitalar do paciente (técnico de enfermagem, enfermeiro e/ou médico), a depender da condição clínica do paciente, garantindo um transporte seguro e em tempo oportuno.
- 6.12 Garantir o adequado funcionamento da rede informatizada, conforme especificado no item 3.1.5 do presente Termo de Referência.
- 6.13 Garantir o adequado gerenciamento dos resíduos médico-hospitalares e perfuro cortantes produzidos.
- 6.14 Garantir a manutenção e conservação do patrimônio próprio da unidade, realizando a atualização contínua do inventário patrimonial.
- 6.15 Garantir a alimentação de qualidade para os funcionários e usuários (mínimo seis ao dia: café da manhã, lanche da manhã, almoço, lanche da tarde, jantar e ceia). Os profissionais de assistência direta ao paciente, em regime de plantão, não devem, em hipótese alguma, se afastar da unidade para refeições, devendo as mesmas serem oferecidas dentro da Unidade, de modo alternado, a fim de não interromper o atendimento.



- 6.16 Garantir a disponibilidade em diversidade e quantidade suficientes de medicamentos, materiais médico-hospitalares e correlatos, bem como manutenção do estoque.
- 6.17 Assegurar o cumprimento de todas as normas sanitárias, contábeis e financeiras, em conformidade com a legislação nacional.
- 6.18 Prover as instalações e aparato necessários aos serviços de gestão administrativa.
- 6.19 Assegurar a capacitação do pessoal encarregado das funções de gestão administrativa e assistencial.
- 6.20 Assegurar boas práticas de governança: transparência, equidade, prestação de contas e responsabilidade corporativa.
- 6.21 Construir e disponibilizar manuais e protocolos, de rotinas administrativas, assistenciais e de apoio, no tocante ao funcionamento da instituição e atendimento ao usuário, estando os mesmos disponibilizados por escrito e em sistema informatizado, acessível a todos os profissionais, atualizados e revisados periodicamente pela Comissão de Educação Permanente da instituição.
- 6.22 Implantar protocolos Médicos, de Enfermagem e demais áreas de atenção à saúde e de gerenciamento dos serviços (limpeza, almoxarifado, segurança, recepção, etc.), **em concordância com a Secretaria de Saúde de São Gonçalo do Amarante**, garantindo a eliminação de intervenções desnecessárias e respeitando a individualidade do sujeito. Os protocolos deverão estar disponibilizados por escrito e em sistema informatizado, acessível a todos os profissionais, atualizados e revisados periodicamente pela Comissão de Educação Permanente da instituição.
- 6.23 Assegurar, durante todo o prazo de vigência do CONTRATO DE GESTÃO, manter o ambiente seguro, com práticas que assegurem altos padrões de conforto e limpeza.
- 6.24 Respeitar a legislação ambiental e possuir a documentação exigida. O Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde (PGRSS) deverá ser implantado **até o 3º mês após a assinatura de contrato**, devendo este ser validado pela Vigilância Sanitária Municipal.
- 6.25 Dispor de posto de coleta laboratorial 24h, sendo as amostras encaminhadas para análise no HGLAS.
- 6.26 Dispor de atenção farmacêutica 24h, tendo um ponto de dispensação de insumos e medicamentos na UPA.
- 6.27 Garantir o adequado funcionamento da Usina de Gases, incluindo manutenção e insumos.
- 6.28 Realizar o processamento de roupa de trabalho do estabelecimento, incluindo os reparos, ajustes, substituições e aquisições necessárias.
- 6.29 Disponibilizar fardamento e EPIs a todos os funcionários, em qualidade e quantidade suficientes.
- 6.30 A ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE poderá celebrar contrato de aluguel ou outra modalidade para equipamentos que venham a ser necessários para esclarecimentos diagnóstico e cuidados ao paciente.
- 6.31 A ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE poderá celebrar contrato com prestadoras de serviços, visando a contratação de serviços de apoio logístico, tais como lavanderia, gases medicinais, alimentação, entre outros[ML4].



6.32 Adotar valores compatíveis com os níveis de remuneração praticados no mercado e no município atualmente para o pagamento de salários e de vantagens de qualquer natureza a dirigentes e funcionários da Unidade (categorias profissionais no **Apêndice B** - Tabela de Recursos Humanos da UPA 24 h Pecém) do presente Termo de Referência.

6.33 Acordar previamente com a Secretaria de Saúde qualquer proposta de alteração no quadro de direção geral e técnica da Unidade.

6.34 **É de inteira responsabilidade da ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE a contratação de pessoal**, incluindo: realizar processo seletivo através de entrevista, análise de currículos e documentos probatório para a contratação de funcionários, especialmente pela economicidade e eficiência. Não será permitida a contratação de funcionários por meio de cooperativas.

6.35 Garantir o adequado funcionamento do Serviço de Biometria para os funcionários.

6.36 Garantir sala de repouso com estrutura, mobília e conforto para todos os funcionários plantonistas.

6.37 Garantir atenção interdisciplinar, humanizada e qualificada, para um atendimento integral ao usuário e acompanhante. Devendo a ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE: disponibilizar o tratamento medicamentoso adequado à condição clínica do paciente; realizar (ou viabilizar a realização) dos exames de apoio diagnóstico e/ou de monitoramento do quadro clínico do paciente; oferecer serviço de nutrição; avaliação diária das demandas sociais, por meio da assistente social; utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem quando indicado; viabilizar a realização de pareceres médicos especializados, quando necessário.

6.38 Garantir a higiene e conforto do paciente e acompanhante, com conforto nas instalações e banheiro privativo;

6.39 Empregar seus melhores recursos, tanto humanos quanto técnicos, na implantação dos serviços discriminados, devendo para tanto, cumprir as condições aqui estabelecidas.

6.22. De acordo com o Decreto Municipal nº 3484/2018, art.33, a ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE fará publicar, no prazo de 30 dias úteis, depois da celebração do CONTRATO DE GESTÃO, regulamentos aprovados pela **Comissão de Avaliação e Fiscalização do CONTRATO DE GESTÃO**, contendo os procedimentos que serão adotados, no âmbito do contrato para contratação de obras e serviços, compras e contratação de pessoal e plano de cargos e salários tudo isso respeitando os princípios da administração pública devendo ser disponibilizados nos sites da prefeitura municipal e no site da ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE.

6.23. A **Comissão de Avaliação e Fiscalização do CONTRATO DE GESTÃO** deverá dar o atesto para todo o direcionamento de gastos seja com pessoal, serviços, terceirizados, aquisição e outros.

6.24 A CONTRATADA deve dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, com quantitativo compatível para o perfil da unidade e os serviços a serem prestados. Deverá desenvolver e implantar uma Política de Gestão de Pessoas e obedecer às Normas do Ministério da Saúde/MS, do Ministério do Trabalho e Emprego/MTE, especialmente a Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Assistência à Saúde



(NR32), assim como as Resoluções dos Conselhos Profissionais. Devera, ainda, implantar e desenvolver uma Política de Segurança do Trabalho e Prevenção de Acidentes, em conformidade com a NR 32/2005 do MTE.

6.25 É de responsabilidade da CONTRATADA a aquisição/locação de geradores/compressores, bem como sua manutenção.

7 SERVIÇOS A SEREM CONTRATADOS

7.1 Contratação de Recursos Humanos (administrativos e assistenciais, incluindo os cargos de direção e coordenação), conforme **Apêndice B** do presente Termo de Referência.

7.2 **Funcionamento de todos os serviços ligados à Direção Administrativa:** Serviço de apoio administrativo e recursos humanos (incluindo Educação Permanente); Serviço de recepção, portaria e vigilância; Serviço Social e ouvidoria; Serviço de faturamento; Serviço de tecnologia da informação; Serviços de almoxarifado (incluindo todos os insumos alimentícios, saneantes, limpeza e de expediente, bem como a aquisição e manutenção de equipamentos); Serviço de hotelaria (lavanderia, transporte e limpeza); e Serviço de manutenção e operações diversas (usina de gases, casa de máquinas, geradores/compressores, estação de água/rede hidráulica, estação elétrica/rede elétrica, manutenção predial e engenharia clínica).

7.3 **Funcionamento de todos os serviços ligados à Direção de Enfermagem:** Serviços de Urgência/Emergência; Observação adulto e pediátrica; Central de Material e Esterilização; Serviço de CCIH; Serviço de Controle, Auditoria e Gestão da Qualidade; e Serviço de Vigilância Epidemiológica.

7.4 **Funcionamento de todos os serviços ligados à Direção Clínica:** Serviço de imagem e imobilização ortopédica; Serviço médico (todos os atendimentos e procedimentos médicos); Serviço de atenção farmacêutica; Serviço de nutrição; Serviço de regulação de leitos.

7.5 Manutenção e conservação do patrimônio próprio da unidade.

7.3 Aquisição de Insumos (material médico-hospitalar, roupa e outros).

7.4 Aquisição/locação de equipamentos, conforme necessidade.

7.5 Aquisição de Medicamentos e materiais de consumo.

7.6 Serviços de apoio à diagnose e terapêutica – SADT (exames laboratoriais 24h; Eletrocardiograma 24h; Exames de radiologia clínica (Raio X 24h).

7.7 Contratação de serviços de apoio (vigilância, alimentação, limpeza, recolhimento de lixo especial, lavanderia, roupa, usina de gases, geradores, entre outros);

7.8 A formatação do serviço deverá prover os recursos humanos e materiais para garantir a demanda assistencial mínima de atendimentos médicos/dia, de acordo com o porte da unidade, além de acolhimento, consultas e procedimentos de enfermagem para atender os quadros agudos, clínicos ou traumáticos.

8 DAGESTÃO COMPARTILHADA



8.1 Através de uma gestão compartilhada, a Secretaria Municipal de Saúde fará a indicação dos cargos de direção e coordenação da entidade hospitalar, considerando profissionais capacitados e com experiência para a execução das atividades gerenciais e assistenciais.

Ficará a cargo desta secretaria a indicação dos cargos de direção e coordenação do HGLAS, bem como na negociação de valores salariais.

8.2 Na UPA 24 H Pecém será possível a coexistência de servidores públicos municipais e de funcionários contratados pela OSD contratada, permitindo o intercâmbio de informações e experiências entre os mesmos. O valor estimado do CONTRATO DE GESTÃO (item 14 do presente termo de referência) já considera a inclusão desses servidores.[ML8]

8.3 A SESA/SGA-CE contribuirá nas ações de educação permanente, bem como na implantação de protocolos e rotinas (assistenciais e administrativas) na instituição.

8.4 A SESA/SGA-CE terá reuniões administrativas mensais com a direção da UPA, participando ativamente do processo de planejamento e monitoramento da qualidade dos serviços ofertados pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE.

9 INDICADORES DE QUALIDADE

9.1 A CONTRATADA deverá realizar o monitoramento dos indicadores e metas de produção referentes às seguintes categorias: Atendimento ao usuário; Desempenho assistencial.

9.2 O **Apêndice J** traz a lista de indicadores, forma de cálculo e metas mensais a serem atingidas pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE contratada.

9.3 A critério da SMS/SGA, outros indicadores de qualidade poderão ser introduzidos (ou substituídos) durante a execução do Termo de Colaboração.

10 INDICADORES DE PRODUÇÃO

10.1 As metas de produção estabelecidas para a Unidade de Pronto Atendimento do Município está de acordo com as Metas pactuadas com Ministério da Saúde e abrangem quantitativos a serem obtidos mensalmente descritos na tabela abaixo. A proposta de atividade assistencial deverá ser apresentada na formatação das Planilhas constantes no anexo deste documento.

10.2 O **Apêndice K** traz as metas de produção a serem atingidas pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE contratada.

10.3 A critério da SMS/SGA, outros indicadores de produção poderão ser introduzidos (ou substituídos) durante a execução do Termo de Colaboração.

11 PRAZO



11.1 Após a implantação, conforme cronograma financeiro, a ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE contratada deverá dar pleno início a todas as atividades constantes do objeto do presente edital.

11.2 Todos os itens constantes da avaliação de indicadores e metas devem estar implantados logo na primeira semana de início das atividades, para não interferir na mensuração mensal e avaliação bimestral dos indicadores e metas.

11.3 A Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24 h Pecém funciona como já descrito neste termo de referência, 24h por dia, 7 dias por semana, incluindo sábados, domingos e feriados.

11.4 Os relatórios constantes do item 7, devem ser apresentados até o 8º dia útil do mês subsequente a prestação do serviço.

11.5 As escalas de profissionais devem ser enviadas à SESA/SGA-CE até o 25º dia do mês anterior à competência da escala.

12 SUPERVISÃO DO CONTRATO DE GESTÃO

12.1 Visando o acompanhamento e avaliação do TERMO DE REFERÊNCIA e o cumprimento das atividades estabelecidas nas meta de produção e nos indicadores estabelecidos a CONTRATADA, deverá encaminhar mensalmente, até o 8º dia útil de cada mês, a documentação informativa das atividades realizadas pela UPA. As mesmas devem ser encaminhadas por meio eletrônico (disco gravado/ “CD”/ pen drive e correio eletrônico para endereço da SESA/SGA-CE a ser informado após a assinatura do contrato) e por meio impresso, com o devido ofício referenciando e mencionando as demais modalidades de envio.

12.2 **O Relatório Mensal de Monitoramento do CONTRATO DE GESTÃO** deve ser apresentado pela CONTRATADA à Comissão de Avaliação e Fiscalização do CONTRATO DE GESTÃO e deve dispor dos seguintes elementos:

12.2.1 **Relatório de Produção Ambulatorial:** consolidado de procedimentos ambulatoriais apresentados no Sistema de Informação Ambulatorial no mês de referência;

12.2.2 **Relatório do Serviço de Controle, Auditoria e Gestão da Qualidade:** acompanhamento das análises de prontuários, qualidade da informação e indicadores de qualidade: taxa de ocupação, tempo médio de permanência, faturamento, satisfação do paciente e avaliação da produtividade clínica e da equipe.

12.2.3 **Relatório da Comissão de Educação Permanente** (no mês de referência): data do treinamento, tema, assinatura do profissional que ministrou a capacitação e listas de presença assinada pelos profissionais que participaram da capacitação.

12.2.4 **Relatório Financeiro e Contábil:** relação das despesas no mês de referência, contendo: comprovante de transferência/pagamento, nota fiscal, cotação e certidões negativas de todos os fornecedores/empresas contratadas; comprovante de depósito na conta de reserva e provimento dos encargos trabalhistas.

12.2.5 **Relatório de desempenho de indicadores e metas pactuados** (conforme **Apêndice K** do presente Termo de Referência).

12.3 **Bimestralmente, a CONTRATADA deverá encaminhar** à Comissão de Avaliação e Fiscalização do CONTRATO DE GESTÃO: inventário patrimonial, estoque de materiais e insumos.

12.4 A SESA/SGA-CE deverá ter acesso ao sistema informatizado utilizado pela Contratada para permitir um melhor acompanhamento da produção e efetiva fiscalização. Este acesso poderá ser através de senha para acesso direto ao sistema ou por meio de um software integrador.

12.5 Será realizada Auditoria através da SESA/SGA e da Comissão do Poder Executivo, mensalmente, com a finalidade de avaliar os indicadores e metas constantes nos **Apêndices J e K** deste instrumento.

12.6 A fonte de dados utilizada para a realização da Auditoria e acompanhamento dos indicadores será fornecida pela CONTRATADA, através do envio de relatórios mensais e do consolidado bimestral.

12.7 O pagamento do valor do contrato ficará condicionado a variação da tabela de indicadores inframencionada, podendo acarretar um ajuste financeiro a menor nos meses subseqüentes a depender do percentual alcançado pela Unidade.

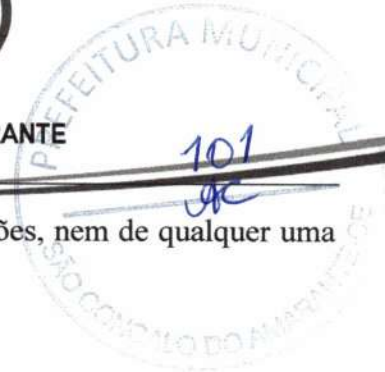
12.8 Ao final dos doze meses do contrato, a SESA/SGA-CE procederá à análise das quantidades de atividades assistenciais realizadas pela CONTRATADA verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas no presente Termo de Referência. Desta análise, poderá resultar uma repactuação das quantidades assistenciais estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de Termo Aditivo ao CONTRATO DE GESTÃO, na forma e limites estabelecidos em lei.

12.9 Esta análise não anula a possibilidade de que sejam firmados Termos Aditivos ao CONTRATO DE GESTÃO vigente em relação às cláusulas que quantificam as atividades assistenciais a serem desenvolvidas pela CONTRATADA e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer momento, se a SESA/SGA-CE, a seu critério, entender que condições e/ou ocorrências excepcionais incidem de forma muito intensa sobre as atividades da unidade, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.

12.10 Todos os bens e materiais adquiridos deverão vir especificados nos relatórios mensais, com as respectivas cópias das notas fiscais e o local de uso dos mesmos dentro da unidade. Devem ser enviados também, todos os contratos de serviços devidamente assinados por ambas as partes.

12.11 A Fiscalização da execução dos serviços da UPA, caberá à SESA/SGA-CE, visando à qualidade e otimização dos recursos e a correção de possíveis desvios encontrados, bem como articulará e efetivará o processo de acompanhamento e avaliação com base no cumprimento de metas, dos prazos e da análise de indicadores de produção, de cobertura da população e de qualidade e eficiência dos serviços contratados.

12.12 A contratada se submeterá a todas as medidas, processos e procedimentos da Fiscalização. Os atos de fiscalização, inclusive inspeções pela SESA/SGA-CE não eximem a contratada de suas



obrigações no que se refere ao cumprimento das normas e especificações, nem de qualquer uma de suas responsabilidades legais e contratuais.

13 PERÍODO DE VIGÊNCIA

O contrato terá prazo de vigência de 12 (doze) meses, contados a partir da data da primeira ordem de serviço. O contrato poderá ser prorrogado por igual período ou ter aditivos de quantidade, conforme estabelece a legislação pertinente.

14 VALOR ESTIMADO

14.1. O valor estimado mensal: máximo de R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais);

14.2. O valor estimado anual: máximo de R\$ 12.000.000,00 (doze milhões de reais);

14.3 O valor estimado já inclui a Taxa Administrativa da ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, a qual não deve ultrapassar a 15% do valor de custeio da UPA de SGA (mensal e anual) proposto no plano de trabalho.

15 MODALIDADE DE LICITAÇÃO

15.1 CHAMADA PÚBLICA. Lei Federal 9.637, de 15 de maio de 1998.

16 DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

16.1 As despesas decorrentes da eventual contratação que poderão advir correrão à conta de recursos específicos consignados no respectivo Orçamento da Secretaria.

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA REFERENTE AO HOSPITAL GERAL LUIZA ALCÂNTARA E SILVA (HGLAS) - UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 0701 - Secretaria de Saúde – FMS - **FUNÇÃO:** 10 – Saúde - **SUBFUNÇÃO:** 122 - Administração Geral – **PROGRAMA** 0018 - Saúde pra Todos - **AÇÃO:** 10 302 0018 2.058 Manutenção do Hospital Geral Luiza Alcantara e Silva - **CAT. ECONÔMICA:** 3.3.90.39.00 Outros serv. de terc. pessoa jurídica - **SUBELEMENTO** 3.3.90.39.50 - Serv. Médico-Hospitalar em hospitais - **FONTE DE RECURSO:** 1211000000 Receita de Imposto e Trans. – Saúde- **FONTE DE RECURSO:** 1214000000 Transferência SUS Bloco de manutenção.

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA REFERENTE A UPA - UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE - UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 0701 - Secretaria de Saúde – FMS - **FUNÇÃO:** 10 - Saúde - **SUBFUNÇÃO:** 122 - Administração Geral – **PROGRAMA** 0018 - Saúde pra Todos - **AÇÃO:** 10 302 0018 2.059 Realizações das Ações de Atenção Secundária - **CAT. ECONÔMICA:** 3.3.90.39.00 Outros serv. de terc. pessoa jurídica – **SUBELEMENTO:** 3.3.90.39.50 - Serv. Médico-Hospitalar em hospitais - **FONTE DE RECURSO:** 1211000000 - Receita de Imposto e Trans. - Saúde - **FONTE DE RECURSO:** 1214000000 - Transferência SUS Bloco de manutenção - **FONTE DE RECURSO:** 1290000000 - Outros Recursos Vinculados à Saúde.

17 DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

17.1 A CONTRATANTE se obriga a proporcionar ao(à) Contratado(a) todas as condições necessárias ao pleno cumprimento das obrigações decorrentes do Termo Contratual, consoante estabelece a Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores;

102
AC

- 17.2 Fiscalizar e acompanhar a execução do objeto contratual;
- 17.3 Comunicar ao (à) Contratado (a) toda e qualquer ocorrência relacionada com a execução do objeto contratual, diligenciando nos casos que exigem providências corretivas;
- 17.4 Providenciar os pagamentos ao(à) Contratado(a) à vista das Notas Fiscais /Faturas devidamente atestadas pelo Setor Competente.

18 DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- 18.1 Executar o objeto do Contrato, de conformidade com as condições e prazos estabelecidos neste CHAMADA PÚBLICA, no Termo Contratual e na proposta vencedora do certame;
- 18.2 Manter durante toda a execução do objeto contratual, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na Lei de Licitações;
- 18.3 Utilizar profissionais devidamente habilitados, substituindo-os nos casos de impedimentos fortuitos, de maneira que não se prejudiquem o bom andamento e a boa prestação dos serviços;
- 18.4 Facilitar a ação da fiscalização na inspeção dos serviços, prestando, prontamente, os esclarecimentos que forem solicitados pela CONTRATANTE;
- 18.5 Responder, perante as leis vigentes, pelo sigilo dos documentos manuseados, sendo que ao (à) CONTRATADO(a) não deverá, mesmo após o término do Contrato, sem consentimento prévio por escrito da CONTRATANTE, fazer uso de quaisquer documentos ou informações especificadas no parágrafo anterior, a não ser para fins de execução do Contrato;
- 18.6 Providenciar a imediata correção das deficiências e/ ou irregularidades apontadas pela CONTRATANTE;
- 18.7 Arcar com eventuais prejuízos causados à CONTRATANTE e/ou terceiros, provocados por ineficiência ou irregularidade cometida por seus empregados e/ou prepostos envolvidos na execução do objeto contratual, inclusive, respondendo pecuniariamente;
- 18.8 Pagar seus funcionários até o dia 30 de cada mês, sendo também de sua responsabilidade o pagamento de todos os tributos que, direta ou indiretamente, incidam sobre a prestação dos serviços contratados, inclusive, as contribuições previdenciárias, fiscais e para fiscais, FGTS, PIS, emolumentos, seguros de acidentes de trabalho, etc., ficando excluída qualquer solidariedade da Secretaria de Saúde por eventuais autuações administrativas e/ou judiciais uma vez que a inadimplência do (a) CONTRATADO (A), com referência às suas obrigações, não se transfere à Secretaria de Saúde.
- 18.9 Disponibilizar, a qualquer tempo, toda documentação referente ao pagamento dos tributos, seguros, encargos sociais, trabalhistas e previdenciários relacionados com o objeto do Contrato;
- 18.10 Respeitar as normas de segurança e medicina do trabalho, previstas na Consolidação das Leis do Trabalho e legislação pertinente.

19 DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

19.1 Pela inexecução total ou parcial das obrigações assumidas, garantidas a prévia defesa, a Administração poderá aplicar ao (à) Contratado (a), as seguintes sanções:

a) Advertência.

b) Multas de:

b.1) 10% (dez por cento) sobre o valor contratado, em caso de recusa do(a) licitante vencedor(a) em assinar o Contrato dentro do prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da data da notificação feita pela CONTRATANTE;

b.2) 0,3% (três décimos por cento) por dia de atraso na execução dos serviços, até o limite de 30 (trinta) dias;

b.3) 2% (dois por cento) cumulativos sobre o valor da parcela não cumprida do Contrato e rescisão do pacto, a critério da SECRETARIA DE SAÚDE, em caso de atraso dos serviços superior a 30 (trinta) dias;

b.4) O valor da multa referida nesta cláusula será descontada “ex-offício” do(a) CONTRATADO(A), mediante subtração a ser efetuada em qualquer fatura de crédito em seu favor que mantenha junto à SECRETARIA DE SAÚDE do município de São Gonçalo do Amarante, independente de notificação ou interpelação judicial ou extrajudicial;

c) suspensão temporária do direito de participar de licitação e impedimento de contratar com a Administração, pelo prazo de até 02 (dois) anos;

d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que a CONTRATANTE promova sua reabilitação.

20 APÊNDICES DO TERMO DE REFERÊNCIA

Apêndice H. Estrutura Organizacional da UPA/SGA

Apêndice I. Tabela de Recursos Humanos do UPA/SGA

Apêndice J. Indicadores de Produção e Qualidade da UPA/SGA

Apêndice K. Metas de Produção da UPA/SGA

Apêndice L. Estrutura Física da UPA/SGA

Apêndice M. Procedimentos Executados na UPA/SGA (FINAL DO EDITAL)

Apêndice N. Inventário Patrimonial da UPA/SGA (FINAL DO EDITAL)

104
JK

Apêndice H
ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA UPA DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE



(*1) SERVIÇO DE HOTELARIA: LIMPEZA E ROUPARIA. (REALIZADO PELA SESA);

Apêndice I
TABELA DE RECURSOS HUMANOS DA UP A DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE -
CE

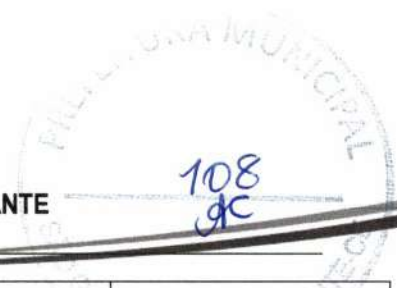
CATEGORIA
Agente Administrativo
Téc. Segurança do Trabalho
Copeira MT
Copeira N
Regulador/Digitador – MT
Regulador/Digitador – N
Técnica de Laboratório - Coletoras MT
Técnica de Laboratório - Coletoras N
Auxiliar de Farmácia
Auxiliar de Farmácia (Diarista)
Técnico de Imobilização Ortopédica – 44 horas
Técnico de Radiologia
Técnico de Enfermagem – MT
Técnico de Enfermagem – N
Técnico de Manutenção
Operador Usina de Gases – MT
Auxiliar de Serviços Gerais – MT
Auxiliar de Serviços Gerais – N
Maqueiro MT
Maqueiro N
Almoxarife
Auxiliar de Faturamento/Digitador
Agente de Portaria MT
Agente de Portaria N
Recepcionista MT
Recepcionista – N
NÍVEL SUPERIOR
Assistente Social -MT
Assistente Social -N
Farmacêutico - 30 horas
Enfermeiro MT
Enfermeiro N
Enfermeiro Auditor
Nutricionista
Médico Plantonista (seg a sex)
Médico Plantonista (finais de semana)
COORDENAÇÃO
Coord. Enfermagem
Coord. Clínica
DIREÇÃO
Diretor Administrativo
TOTAL

Apêndice J
INDICADORES DE QUALIDADE DA UPA/SGA

Indicador	Objetivo	Cálculo	Meta
1 Atendimento ao usuário			
1.1 Percentual de pacientes atendidos por médico	Identificar necessidade e prioridade do paciente	Fórmula: <u>Número de atendimentos médicos</u> Número Total de pacientes Acolhidos	≥ 95%
1.2 Índices de absenteísmo por categoria profissional.	Medir a disponibilidade da força de trabalho e dar um indicativo do nível de satisfação dos funcionários, através da análise das faltas ao trabalho.	Fórmula: <u>Horas líquidas faltantes</u> Horas líquidas disponível Numerador: Horas líquidas faltantes = total de horas faltantes (exceto licença de saúde com menos até 15 dias). Licenças de saúde acima de 15 dias, férias e licença maternidade deverão ter os profissionais substituídos pelo tempo necessário. Denominador: Horas líquidas disponíveis = total de horas bruta mensal (jornada contratual), exceto o repouso remunerado.	3%
1.3 Percentual de elogios/críticas recebidos na Ouvidoria Interna da UPA	Transparência nas relações com os usuários, profissionais e gestores, acolhendo reclamações, denúncias, elogios, críticas e sugestões referentes aos serviços e atendimento prestados.	Fórmula: <u>Quantitativo de elogios/críticas recebidas</u> Quantidade de encaminhamentos Percentual de elogios/críticas e as medidas tomadas pela unidade para sanar possíveis deficiências, inclusive com retorno ao usuário quando o mesmo deixar uma forma de contato.	100%
1.4 Percentual de respostas às demandas da Ouvidoria da SMS/SGA-CE	Resolutividade na resposta a esclarecimentos solicitados pela Ouvidoria da SMS/SGA-CE	Fórmula: <u>Quantitativo de esclarecimentos solicitados pela ouvidoria da SMS/SGA-CE</u> Quantidade de repostas enviadas pela UPA	100%



1.5 Índice de Satisfação do Usuário	Avaliar a satisfação do usuário com o serviço prestado pela instituição.		
2 Desempenho assistencial			
2.1 Taxa de Mortalidade Avaliada na unidade de Emergência.	Medir a taxa de óbitos ocorridos no setor de emergência	<p>Formula:</p> $\frac{\text{Número de óbitos} \times 100}{\text{Número de altas}}$ <p>Numerador: Número de óbitos – total de pacientes que tiveram alta por óbito no mês de referência.</p> <p>Denominador: Número total de pacientes que tiveram alta no período.</p> <p>Excluem-se os óbitos que, chegando cadáver, não recebem nenhuma manobra de reanimação nem outros atos terapêuticos.</p> <p>Inclui todos os falecimentos por qualquer causa durante sua permanência no Serviço de Urgências e em suas dependências (incluindo os deslocamentos para radiologia, ou outros meios diagnósticos), assim como durante as transferências internas.</p>	5%
2.2 Percentual de pacientes atendidos dentro do tempo médio determinado	Acesso rápido ao atendimento médico priorizando o risco de vida.	<p><u>Pacientes classificado Vermelho</u> X 100 Pacientes vermelhos atendidos ≤ 5 min</p> <p><u>Pacientes classificado Amarelo</u> X 100 Pacientes vermelhos atendidos ≤ 30 min</p> <p><u>Pacientes classificado Verde</u> X 100 Pacientes vermelhos atendidos ≤ 1h</p> <p><u>Pacientes classificado Azul</u> X 100 Pacientes vermelhos atendidos ≤ 2h</p> <p>*Acompanhado de relatório comprobatório, trazendo a diferença de tempo entre a entrada no hospital e atendimento clínico, por paciente atendido.</p>	<p>Pacientes classificado Vermelho: ≤ 5 minutos</p> <p>Pacientes classificado Amarelo: até 30 minutos</p> <p>Pacientes classificado Verde: até 1h</p> <p>Pacientes classificado Azul: até 2h ou redirecionado a rede de atenção primária.</p>



<p>2.3 Tempo de permanência na emergência</p>	<p>Manter o fluxo de alocação de pacientes</p>	<p>Formula: $\Sigma = \frac{\text{Número de pacientes}}{\text{dia}} / \frac{\text{Número de altas}}{\text{dia}}$</p> <p>Numerador: N° de Pacientes/dia – total de leitos ocupados às 24 horas de cada dia.</p> <p>Denominador: Número total de pacientes que tiveram alta no período analisado.</p>	<p>Nenhum paciente mais de 24h</p>
---	--	---	------------------------------------



Apêndice K
INDICADORES DE PRODUÇÃO DA UPA/SGA

PROCEDIMENTO COM FINALIDADE DIAGNOSTICA	QUANTIDADE MENSAL
Exames laboratoriais	700
Exames radiológicos	750
Eletrocardiograma	100
TOTAL	1.550
PROCEDIMENTO CLINICOS	QUANTIDADE MENSAL
Atendimento de urgência como observação até 24 horas em atenção especializada. Atendimento médico em UPA 24h de pronto atendimento e Atendimento ortopédico com mobilização provisória. Procedimentos 03.01.06.010-0; 003.01.06.009-6; e 03.01.06.002-9	3.500
Atendimento com Classificação de Risco. Procedimento 03.01.06.011-8	3.500
Atendimento de Nível Superior	1.000
Outros procedimentos realizados na Upa 24 horas	5.500
TOTAL	13.500
TOTAL GERAL	15.050

O **quantitativo mínimo de produção médica da UPA deve ser:** 3375 (somando os procedimentos 03.01.06.010-0; 003.01.06.009-6; e 03.01.06.002-9) e 3375 (procedimento 03.01.06.011-8), conforme Portaria N°10 de 3 de janeiro de 2017.

110
JK

METAS E PAGAMENTOS DE ACORDO COM OS PROCEDIMENTOS REALIZADOS

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA

CUMPRIMENTO DOS INDICADORES DE QUALIDADE		% A SER PAGA
INDICADORES ATINGIDOS	Entre 80% e 100% do volume contratado	100% do valor da parcela mensal (R\$)
	Entre 70% e 79,99% do volume contratado	95% do valor da parcela mensal (R\$)
	Menos < 50% a 69,99 % do volume contratado	80% do valor da parcela mensal (R\$)

CUMPRIMENTO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO		% A SER PAGA
INDICADORES ATINGIDOS	Entre 80% e 100% do volume contratado	100% do valor da parcela mensal (R\$)
	Entre 70% e 79,99% do volume contratado	95% do valor da parcela mensal (R\$)
	Menos < 50% a 69,99 % do volume contratado	80% do valor da parcela mensal (R\$)

Apêndice L
ESTRUTURA FÍSICA DA UPA/SGA

Ambiente	Qtd
Governança	01
Direção	01
Assistente de gestão Faturista	01
Técnico segurança do trabalho	01
Coordenação enfermagem	01
Regulação	01
Consultório 1	01
Consultório 2	01
Sala Reunião	01
Classificação de Risco	01
Sala de Coleta laboratório	01
Sala de Análise Laboratório	01
Farmácia	01
Almoxarifado	01
Recepção banheiro 01 Fem	01
Recepção banheiro 02 masc	01
Recepção banheiro 03 Deficiente fisico	01
Copa	01
Serviço social	01
Sala vermelha	01
Observação adulta	01
Banheiro 01 Observação Adulta	01
Banheiro 02 Observação Adulta	
Observação pediátrica	01
Banheiro 01 observação pediátrica	01
TI	01
Arsenal/expurgo	01



Sutura	01
Isolamento	01
Banheiro isolamento	01
Repouso médico	01
Banheiro Repouso	01
Repouso feminino	01
Banheiro Repouso Feminino	01
Repouso masculino	01
Banheiro Repouso masculino	01
Dml	01
Sala usina	01
Portaria	01
Banheiro portaria	01
Casa de Lixo comum	01
Casa de Lixo infectante	01

ANEXO XIII

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

1. CONDIÇÕES GERAIS

1.1. Para o repasse dos recursos previstos neste Anexo, a CONTRATADA deverá seguir os seguintes critérios:

- a. Possuir uma conta corrente única no banco a ser indicado pela Secretaria Municipal da Saúde para as movimentações bancárias;
- b. Apresentação e Aprovação da prestação de contas mensal pelo **Colegiado Gestor do HGLAS/UPA**;
- c. Disponibilização e Aprovação do **Relatório Mensal de Monitoramento do CONTRATO DE GESTÃO** pela **Comissão de Avaliação e Fiscalização do CONTRATO DE GESTÃO**, vinculada ao Setor de Auditoria da Secretaria de Saúde de São Gonçalo do Amarante.
- d. As informações relacionadas aos recursos repassados e demonstrativas gerenciais ficarão permanentemente a disposição da Secretaria Municipal de Saúde, da **Comissão de Avaliação e Fiscalização do CONTRATO DE GESTÃO e do Colegiado Gestor do HGLAS/UPA**.

2. PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

2.1. Os recursos transferidos pela CONTRATANTE a CONTRATADA serão mantidos para esta, em conta especialmente aberta para a execução do CONTRATO DE GESTÃO, em instituição financeira oficial indicada pela Secretaria Municipal da Saúde e os respectivos saldos, seja previsão de seu uso for igual ou superior a um mês, serão obrigatoriamente aplicados, conforme previsão legal.

3. EXECUÇÃO ORÇAMENTARIA E PRESTAÇÃO DE CONTAS

3.1. Para a execução orçamentária do CONTRATO DE GESTÃO e para sua respectiva prestação de contas, será seguido o seguinte procedimento:

3.1.1 Aprovação da Prestação de Contas pelo Colegiado Gestor do HGLAS/UPA de São Gonçalo do Amarante. O Colegiado Gestor possuirá reuniões fixas **todas as últimas quintas-feiras de cada mês, nesta ocasião deverão ser apresentados e aprovados:** Relatório Financeiro e Contábil e o Relatório de desempenho de indicadores e metas pactuados.

3.1.2 Após aprovação pelo Colegiado Gestor, **deverá ser enviado até o Relatório Mensal de Monitoramento do CONTRATO DE GESTÃO, até o 8º dia útil de cada mês**, para a Comissão de Avaliação e Fiscalização do CONTRATO DE GESTÃO (vinculada ao Setor de Auditoria da SESA/SGA-CE).

3.1.3 **O Relatório Mensal de Monitoramento do CONTRATO DE GESTÃO a ser apresentado pela CONTRATADA à Comissão de Avaliação e Fiscalização do CONTRATO DE GESTÃO deve dispor dos seguintes elementos:**

- a) **Relatório de Produção Ambulatorial:** consolidado de procedimentos ambulatoriais apresentados no Sistema de Informação Ambulatorial no mês de referência.
- b) **Relatório de Produção Hospitalar:** consolidado de Autorizações de Internação Hospitalar apresentadas no Sistema de Informação Ambulatorial no mês de referência, divididas por: internação clínica, cirúrgica, pediátrica, psiquiátrica, obstétrica e em Terapia Intensiva.
- c) **Relatório da CCIH:** ações realizadas e indicadores de monitoramento (Taxa de infecção hospitalar geral para o hospital ou para cada unidade de internação; Taxa de infecção hospitalar por topografia; Distribuição das infecções hospitalares por unidade de internação; Distribuição das infecções hospitalares por topografia; Distribuição dos agentes etiológicos envolvidos por topografia; Taxa de infecção hospitalar por fator de risco específico; Taxa de infecção hospitalar por cirurgia.
- d) **Relatório do Serviço de Controle, Auditoria e Gestão da Qualidade:** acompanhamento das análises de prontuários, qualidade da informação e indicadores de qualidade: taxa de ocupação, tempo médio de permanência, faturamento, satisfação do paciente e avaliação da produtividade clínica e da equipe.
- e) **Relatório da Comissão de Educação Permanente (no mês de referência):** data do treinamento, tema, assinatura do profissional que ministrou a capacitação e listas de presença assinada pelos profissionais que participaram da capacitação.
- f) **Relatório Financeiro e Contábil:** Demonstrativo de Despesas; Demonstrativo de Folha de Pagamento; Demonstrativo de Contratação de Pessoa Jurídica; Comprovante de transferência/pagamento, nota fiscal, cotação e certidões negativas de todos os fornecedores/empresas contratadas; Comprovante de depósito na conta bancária para reserva dos provimentos dos encargos trabalhistas.
- g) **Relatório de desempenho de indicadores e metas pactuados** (conforme Anexos do presente Termo de Referência).

3.1.4 No ato da prestação de contas deverão ser entregues as devidas certidões negativas, provisionamento de férias, décimo terceiro salário e rescisão dos funcionários contratados em regime CLT para execução do CONTRATO DE GESTÃO;

3.1.5 Na hipótese de reformas de natureza física ou estrutural das instalações, a CONTRATADA deverá submeter a CONTRATANTE o respectivo projeto com orçamento para previa análise dos Órgãos Técnicos desta última.

4. MANUTENÇÃO E APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS FISCAIS E CONTÁBEIS

4.1. A CONTRATADA deverá manter em perfeita ordem todos os documentos fiscais e contábeis, especialmente os respectivos livros e os comprovantes de todas as despesas contraídas, devendo apresentá-los sempre que requerido pelos órgãos fiscalizadores competentes. As informações fiscais e contábeis deverão ser encaminhadas através do Relatório de Prestação de Contas assinado pelo responsável da CONTRATADA e também por via magnética. Todos os comprovantes fiscais deverão ser emitidos em nome da CONTRATADA e seus originais ficarão sob sua guarda e a disposição dos órgãos fiscalizadores.



PREFEITURA DE
SÃO GONÇALO DO AMARANTE
CONSTRUINDO UMA NOVA HISTÓRIA



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE
SECRETARIA DE SAÚDE

São Gonçalo do Amarante, CE de ____ de 2021

Nome do representante
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Nome do representante
CONTRATADO

Testemunhas:

Nome da testemunha 1
RG:
CPF:

Nome da testemunha 2
RG:
CPF: