



SUMÁRIO

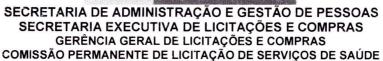
1	OBJETO	3
2	DATA, LOCAL, HORÁRIO DA REUNIÃO VIRTUAL CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO, SEM PREJUÍZO DAS	4
3	DEMAIS	5
4	DA DOCUMENTAÇÃO E PROPOSTA DE TRABALHO	7
5	DA HABILITAÇÃO	7
6	DA PROPOSTA DE TRABALHO	10
7	DO JULGAMENTO DA HABILITAÇÃO E DAS PROPOSTAS DE TRABALHO	12
8	DA IMPUGNAÇÃO AO EDITAL	15
9	DOS RECURSOS CABÍVEIS E PRAZOS DE INTERPOSIÇÃO	15
10	DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	16
11	DOS PRAZOS DE CONTRATAÇÃO	16
12	DA ESTIMATIVA DE CUSTOS	17
13	DO VALOR ESTIMADO DO CONTRATO DE GESTÃO	17
14	DO PAGAMENTO DOS SERVIÇOS	18
15	DOS DEVERES E OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE E DA CONTRATADA	18
16	DOS PROCEDIMENTOS DE FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO	18
17	DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL	18
18	DA RESCISÃO	19
19	DAS DISPOSIÇÕES FINAIS	19





ANEXO A	TERMO DE REFERÊNCIA	22
ANEXO I	ESTRUTURA FÍSICA	35
ANEXO II	DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS (PROPOSTA DE TRABALHO)	36
ANEXO III	MODELO DE GESTÃO DE METAS	56
ANEXO IV	ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO	68
ANEXO V	CRITÉRIOS PARA JULGAMENTO DAS PROPOSTAS	77
ANEXO VI	MATRIZ DE AVALIAÇÃO PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS DO PROCESSO DE SELEÇÃO	82
ANEXO VII	MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO	87
ANEXO VIII	INFORMAÇÕES TÉCNICAS	116
ANEXO IX	RELAÇÃO DE INSUMOS E MEDICAMENTOS	129
ANEXO X	RELAÇÃO DE EQUIPAMENTOS	133
ANEXO XI	RELAÇÃO DE ENXOVAL	134
ANEXO XII	RELAÇÃO DE MOBILIÁRIO	135
ANEXO XIII	MODELO DE CREDENCIAL DO REPRESENTANTE DA ENTIDADE	136
ANEXO XIV	DECLARAÇÃO QUE NÃO EMPREGA MENOR	137
ANEXO XV	DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL	138
ANEXO XVI	CUSTOS E DESPESAS MENSAIS	139
ANEXO XVII	BENS MÓVEIS ENTREGUES PARA O FUNCIONAMENTO DA UNIDADE DE SAÚDE	141
ANEXO XVIII	MODELO DE PLANILHA DE MÃO DE OBRA	142
ANEXO XIX	MODELO DE PLANILHA DE BENEFÍCIOS	143
ANEXO XX	MODELO DE PLANILHA DE INSUMOS ASSISTENCIAIS	144
ANEXO XXI	MODELO DE PLANILHA DE MATERIAIS DE CONSUMO DIVERSOS	145
ANEXO XXII	MODELO DE PLANILHA DE SEGUROS, IMPOSTOS E TAXAS	146
ANEXO XXIII	MODELO DE PLANILHA DE CUSTOS GERAIS	147
ANEXO XXIV	MODELO DE PLANILHA DE SERVIÇOS DE TERCEIROS	148
ANEXO XXV	MODELO DE PLANILHA DE INVESTIMENTOS	149
ANEXO XXVI	MODELO DE PLANILHA DE OUTROS PROVENTOS	150
ANEXO XXVII	MODELO DE PLANILHA DE ENCARGOS	151
NEXO B	DECLARAÇÃO DE VISTORIA	152
ANEXO C	DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DAS CONDIÇÕES	152







PROCESSO N° 019/2020

SELEÇÃO PÚBLICA Nº 001/2020

EDITAL DE SELEÇÃO PARA CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS PARA GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NA UNIDADE PÚBLICA DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO — UPAE IBURA, POR ENTIDADE DE DIREITO PRIVADO, SEM FINS LUCRATIVOS, QUALIFICADA OU QUE PRETENDA SE QUALIFICAR COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DO RECIFE, COM EXPERIÊNCIA COMPROVADA NA ÁREA DE SAÚDE.

A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DO RECIFE, através da Comissão Permanente de Licitação de Materiais de Saúde-CPLMSA, torna público para conhecimento dos interessados, que fará realizar processo público de Seleção para a escolha de entidade de direito privado, sem fins lucrativos, qualificada ou que pretenda qualificar-se como Organização Social de Saúde, no âmbito do Município do Recife, para celebrar Contrato de Gestão para operacionalização e execução das ações e serviços de saúde na seguinte Unidade:

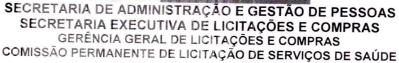
Unidade Pública de Atendimento Especializado - UPAE IBURA

A presente Seleção será processada nos termos da Lei Municipal nº 17.875 de 10 de junho de 2013, regulamentada pelo Decreto nº 27.277 de 16 de agosto de 2013, subsidiariamente pelas normas federais vigentes sobre a matéria, condições fixadas neste Edital e seus Anexos que poderão ser obtidos nos endereços eletrônicos: www.recife.pe.gov.br/LICITAÇÕES/AVISOS ou cplmsa.recife@gmail.com.

1. OBJETO

1.1 Constitui o objeto desta licitação, a SELEÇÃO para Gerenciamento, Operacionalização e Execução das Ações e Serviços de Saúde na UNIDADE PÚBLICA DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO — UPAE IBURA, localizada na Avenida Dois Rios, S/N, Ibura, Recife-PE, em regime de 12 horas/dia, nos termos do Edital e seus Anexos que assegure assistência universal e gratuita à população, preferencialmente dos Distritos Sanitários VI e VIII, do Município do Recife. Deverá ser uma Unidade Ambulatorial de alta resolubilidade em diagnóstico e orientação terapêutica para diferentes especialidades médicas, apta a realizar procedimentos de média complexidade, através de serviços de atendimento médico especializado







em consultas médicas e serviço de apoio diagnóstico, por entidade de direito privado sem fins econômicos, qualificada ou que pretenda se qualificar como Organização Social de Saúde no âmbito do Município do Recife, com experiência comprovada em Gerência de Unidades de Saúde, pelo período de, no mínimo, 01 (um) ano, conforme definido no Edital e seus Anexos, que são parte integrante e indissociável deste instrumento.

- 1.2. A população beneficiada com a implantação da Unidade Pública de Atendimento Especializado UPAE IBURA é de aproximadamente 409.531 mil (quatrocentos e nove mil quinhentos e trinta e um) habitantes.
- 2. DATA, HORÁRIO, FORMA PARA ENTREGA DOS DOCUMENTOS, PROPOSTA DE TRABALHO E DE REALIZAÇÃO DA REUNIÃO VIRTUAL.
- 2.1. O recebimento da documentação de credenciamento, habilitação, proposta de trabalho e endereço eletrônico dos participantes será até o dia 01 (um) de dezembro de 2020, às 09:00 (nove) horas HORÁRIO DE BRASÍLIA, devendo ser encaminhados para o endereço eletrônico cplmsa.recife@gmail.com.
- 2.2. Com fulcro na legislação do Governo do Estado de Pernambuco e Recomendação do TCE/PE, que indicam a desconcentração de pessoas no mesmo ambiente, a sessão de abertura dar-se-á de modo virtual no dia 01 (um) de dezembro de 2020, às 10:00 (dez) horas HORÁRIO DE BRASÍLIA, por meio da plataforma Google Meet.
- 2.3. A plataforma é de acesso gratuito, disponiblizada pela rede mundial de computadores e permitirá acesso confiável por convite dos e-mails disponibilizados.
- 2.4. Na eventualidade da não realização da reunião virtual na data e hora estabelecidas, será marcada nova data e hora, utilizando-se dos mesmos procedimentos da divulgação anterior.
- 2.5. Até 05 (cinco) dias úteis, antes da data fixada para a realização da reunião virtual, poderão ser solicitados esclarecimentos por escrito, endereçados a cplmsa.recife@gmail.com, cabendo à Comissão Permanente de Licitação de Materiais de Saúde-CPLMSA prestar as informações no prazo de até 02 (dois) dias úteis antes da data designada para abertura da Seleção.





- 2.6. Após a data e horário estabelecidos nesta convocação para a entrega dos documentos de credenciamento, habilitação e proposta, nenhum documento poderá ser recebido.
- 3. DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO E CREDENCIAMENTO, SEM PREJUIZO DAS DEMAIS
 - **3.1** Todas Entidades participantes deverão indicar <u>endereço eletrônico</u>, preferencialmente gmail, a fim de que seja feito o convite para participar da reunião virtual no dia e hora, conforme o item 2.2.
 - 3.2 A reunião será gravada, desde que haja aquiescência de todos os participantes, bem como terá como membro comandante a Comissão de Licitação e sua autenticidade será comprovada pelo PIN gerado.
- 3.3 A Entidade, na(s) reunião(ões) virtual(is), poderá fazer-se representar por dirigente, por procurador ou pessoa devidamente credenciada através de instrumento público ou particular, escrito e firmado pelo representante legal da mesma, a quem seja outorgado ou conferido amplos poderes de representação em todos os atos e termos do Edital, desde que tenha sido encaminhado para o endereço eletrônico cplmsa.recife@gmail.com;
- **3.4** Quando a representação se fizer por intermédio de instrumento particular, esse, obrigatoriamente, terá a firma reconhecida;
- 3.5 A credencial será acompanhada de cópia de documento de identificação do representante, emitido por Órgão Público e autenticado;
- 3.6 Ficará impedido de quaisquer manifestações em referência a fatos relacionados com a presente Seleção, o representante da Entidade participante, que não apresentar o instrumento de representação, ou cuja documentação não atenda às especificações citadas
 - 3.7 Comprovação de sua condição de entidade jurídica de direito privado sem fins lucrativos, devidamente registrada no Conselho Regional de Medicina e no Conselho Regional de Enfermagem da sede da entidade, e com seus objetivos relacionados ao objeto deste Edital de Seleção. Na hipótese da entidade não ter sua sede no Estado de Pernambuco, deverá providenciar seu registro junto ao Conselho Regional de Medicina de Pernambuco CREMEPE, como condição para assinatura do Contrato.





- 3.8 É vedada a qualquer pessoa física ou jurídica, a representação de mais de 01 (uma) entidade na presente seleção.
- **3.9** As entidades interessadas, antes da elaboração das propostas de trabalho, deverão proceder à verificação e comparação minuciosa de todos os elementos técnicos fornecidos.
- **3.10** As entidades deverão assumir todos os custos associados à elaboração de suas propostas, não cabendo nenhuma indenização pela aquisição dos elementos necessários à organização e apresentação das propostas.
- **3.11** Poderão participar do processo os interessados que atenderem a todas as exigências contidas neste Edital;
- 3.12 Não poderão participar do presente certame:
 - a) Entidades declaradas inidôneas pelo Poder Público;
 - b) Entidades cujos dirigentes, na data do Ato Convocatório sejam servidores da Administração Municipal, direta ou indireta;
 - c) Entidades impedidas de contratar com a Administração Municipal nos termos do art. 10 da Lei nº 17.765/2012;
- d) Entidades que estejam, de qualquer forma, inadimplentes com o Município ou cumprindo sanções aplicadas pela Administração Pública Municipal;
- e) Consórcio;
- f) Sociedades empresárias;
- g) Sindicatos, associações de classes ou de representação de categoria de profissional;
- h) Instituições religiosas ou não, voltadas para a disseminação de credos, cultos e visões devocionais e confessionais:
- i) Organizações partidárias e assemelhadas;





- j) Entidades de benefício mútuo destinados a proporcionar bens e serviços a um círculo restrito de associados ou sócios;
- k) Entidades e empresas que comercializem planos de saúde e assemelhados;
- I) Instituições Hospitalares não gratuitas e suas mantenedoras;
- m) Escolas privadas dedicadas ao ensino formal não-gratuito e suas mantenedoras;
- n) Cooperativas.

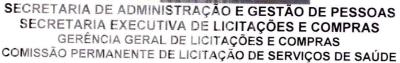
4. DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO E PROPOSTA DE TRABALHO

- **4.1** A DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO E DA PROPOSTA DE TRABALHO deverão ser encaminhadas, conforme instruído no item 2.1.
- **4.2** Toda comunicação entre as entidades participantes e a comissão será feita eletronicamente, utilizando o e-mail cplmsa.recife@gmail.com.

DA HABILITAÇÃO

- 5.1 Somente serão consideradas habilitadas a participar da presente Seleção as entidades que apresentarem os documentos abaixo indicados, os quais deverão ser apresentados em original ou em cópia autenticada digitalizados ou em pdf.
 - **5.1.1** Ato Constitutivo, Estatuto em vigor registrado em cartório e alterações, acompanhado da Ata da Eleição de sua atual Diretoria;
 - 5.1.2 Cópia da carteira de identidade e cartão de inscrição no CPF/MF do(s) representante(s) legal(is) da entidade;
 - 5.1.3 Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ), do Ministério da Fazenda, emitida nos termos da legislação em vigor;
 - 5.1.4 Comprovante atualizado expedido em data não anterior aos últimos 03 (três) meses, de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);

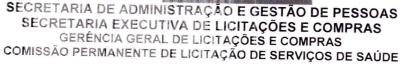






- 5.1.5 Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, relativo ao domicílio ou sede da Entidade, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto do Edital de Seleção;
- 5.1.6 Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, através de Certidão Negativa de Débitos relativos a Tributos Federais e Dívida Ativa da União expedida conjuntamente pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional e Receita Federal do Brasil, ou Certidão Positiva com efeitos de Negativa, na forma da Portaria Conjunta RFB/PGFN Nº 3193 DE 27/11/2017;
- **5.1.7** Prova de regularidade com a Fazenda Estadual do domicílio ou sede da entidade;
- 5.1.8 Prova de regularidade com a Fazenda Municipal do domicílio ou sede da entidade, relativos à atividade a ser contratada, nos termos do art. 193, do Código Tributário Nacional, considerando-se que:
 - **5.18.1** As entidades com domicílio ou sede no Município do Recife deverão apresentar Certidão Negativa de Débitos Fiscais, expedida pela Gerência de Arrecadação e Cobrança (GAC) da Secretaria de Finanças da Prefeitura do Recife;
 - **5.182** As entidades com domicílio ou sede localizado em outro Município deverão apresentar a prova de regularidade com a Fazenda Municipal do seu domicílio ou sede, através de Certidão(ões) Negativa(s) englobando todos os tributos (mobiliários e imobiliários);
 - **518.3** As entidades com domicílio ou sede localizado em outro Município, e que também tiverem inscrição como contribuintes do Município do Recife, deverão apresentar a prova da regularidade municipal (na forma do subitem 5.1.8.2) e a CND emitida pelo GAC/SEFIN na forma do subitem 5.1.8.1.
- 5.1.9 Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), através da apresentação do CRF - Certificado de Regularidade do FGTS expedido pela Caixa Econômica Federal;
- 5.1.10 Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), expedida gratuita e eletronicamente, para comprovar a inexistência de débitos inadimplidos







perante a Justiça do Trabalho, em atendimento à Lei Federal nº 12.440/11 e Resolução Administrativa nº 1.470/2011 do TST;

- 5.1.11 Declaração firmada pelo dirigente máximo da Organização Social de Saúde proponente de que não possui agente público no exercício, a qualquer título, em cargo de direção;
- **5.1.12** Curriculum vitae dos dirigentes responsáveis pela boa administração dos recursos recebidos pela entidade;
- 5.1.13 Declaração firmada pelo dirigente máximo da Organização Social de Saúde atestando pleno conhecimento do objeto a ser pactuado e de suas condições;
- **5.1.14** Balanço Patrimonial e Demonstrações de Resultados do último exercício, exigível na forma da lei, que comprovem a boa situação financeira da entidade, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios.
- 5.1.15 O Patrimônio Líquido da entidade, a par das demonstrações contábeis, deve ser equivalente a 5% (cinco por cento) do valor estimado para a contratação;
- 5.1.16 Certidão negativa de concordata, falência ou recuperação judicial ou extrajudicial, expedida pelo distribuidor da sede do licitante, dentro do prazo de validade expresso na própria certidão, ou, na omissão desta, expedida a menos de 150 (cento e cinquenta) dias, contados da data da sua apresentação.
- 5.1.17 As entidades deverão assumir todos os custos associados à elaboração de suas propostas, não cabendo nenhuma indenização pela aquisição dos elementos necessários à organização e apresentação das propostas.
- 5.1.18 Comprovação através da documentação legal, que a entidade possui no seu quadro, Responsável Técnico (médico), devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina.
 - **5.1.18.1** A entidade deverá comprovar que o(s) profissional (ais) de nível superior detentor (es) dos atestados apresentados pertence(m) ao





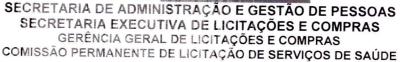
seu quadro permanente de pessoal. A comprovação referida deverá ser feita por meio de cópia autenticadas do Contrato de Trabalho, das anotações da CTPS – Carteira de Trabalho e Previdência Social, nos termos da CLT– Consolidação das Leis do Trabalho e do Decreto nº. 61.799/67;

- 5.1.18.2 A participante poderá, também, apresentar as Fichas de Registro de Empregados através do sistema informatizado, nos termos da Portaria nº. 3626 do Ministério do Trabalho e da Portaria nº. 1121, de 09/11/95 do Ministério do Trabalho, retificada no DOU de 13/11/95. No caso de sócios, a participantes deverá apresentar cópia autenticada do contrato social;
- 5.1.18.3 Poderá, ainda, comprovar vínculo profissional através da apresentação do Contrato de Prestação de Serviços firmado com o profissional;
- **5.1.19** Atestado de Vistoria da Unidade de Saúde, ou Declaração de Responsabilidade, conforme modelos constantes do Anexo B.
- 5.1.20 Declaração que não emprega menor, conforme modelo do Anexo XIV DO TERMO DE REFERÊNCIA.
- 5.1.21 Decreto do Chefe do Executivo Municipal de qualificação da entidade sem fins lucrativos como Organização Social de Saúde, ou prova do pedido de qualificação para as entidades que estão em processo de qualificação.

6. DA PROPOSTA DE TRABALHO

- **6.1**A **PROPOSTA DE TRABALHO** deverá ser elaborada tendo como base as condições estabelecidas no Edital e seus Anexos, observados os seguintes requisitos:
- 6.2 A PROPOSTA DE TRABALHO, encabeçada por índice relacionando todos os documentos e as folhas em que se encontram, <u>numeradas, rubricadas e digitalizadas ou em PDF</u>, sem emendas ou rasuras, na forma de original ou cópia autenticada, para fins de apreciação quanto aos parâmetros para pontuações previstas no Anexo V e deverá conter os elementos abaixo indicados, obedecendo à seguinte ordem:







- 6.2.1 Projeto técnico contendo o seu Plano Operacional, digital (PDF), expressando:
 - a) Número do edital de seleção e o objeto do mesmo;
 - **b)** Apresentação da Proposta de Trabalho, conforme Roteiro previsto no Anexo IV contendo, indispensavelmente:
 - b.1. Definição de metas operacionais, indicativas de melhoria da eficiência e qualidade do serviço, do ponto de vista econômico, operacional e administrativo e os respectivos prazos e formas de execução;
 - b.2. Apresentação de indicadores adequados de desempenho, qualidade, produtividade, econômico-financeiros e de expansão, na prestação dos serviços autorizados;
 - b.3. Especificação do Orçamento e das fontes de receita, com planilhas de custos referentes à aplicação dos recursos públicos transferidos,para execução do programa de trabalho, conforme modelo constante no Termo de Referência.
 - b.4. Adoção de práticas de planejamento sistemática das ações, mediante instrumentos de programação física e financeira, de acordo com as metas pactuadas.
 - b.5. Apresentação da minuta de Regulamento Próprio contendo os procedimentos que adotará para contratação de obras e serviços, bem como para compras e recrutamento de pessoal com emprego de recursos provenientes do Poder Público. Sendo necessária a observância das exigências da Lei nº 17.875/2013.
- 6.3 Fica estabelecida a validade de 60 (sessenta) dias da Proposta de Trabalho, contados a partir da data estabelecida para o seu recebimento pela Comissão de Licitação;
- 6.4 Será DESCLASSIFICADA a entidade cuja proposta de trabalho não atenda às especificações técnicas constantes nos Anexos do presente Edital;
- 6.5 Em nenhuma hipótese será concedido prazo para apresentação ou substituição de documentos exigidos. No entanto, ao seu exclusivo critério, a





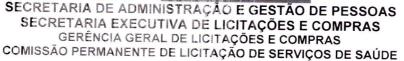
Comissão Técnica poderá solicitar informações e/ou esclarecimentos complementares que julgar necessários, bem como solicitar o original de documento da proponente;

- 6.6 Será lavrada Ata Circunstanciada da sessão virtual, mediante a anuência dos participantes, que será assinada pela Comissão de Licitação e inserida no Portal de Compras da Prefeitura do Recife, como também apensada aos autos do processo.
- 6.7 Não será levado em consideração nenhum outro documento anexado além daqueles indicados nesta convocação, e não será permitida a realização de alteração no modelo da proposta, devendo ser preenchidos todos os seus respectivos campos;
- **6.8** Qualquer proposta em desacordo com as exigências deste instrumento convocatório será desclassificada.

7. DO JULGAMENTO DA HABILITAÇÃO E DAS PROPOSTAS DE TRABALHO

- **7.1** Conforme estabelecido no item 2.2 deste instrumento, ocorrerá reunião virtual, utilizando-se a plataforma Google Meet, onde serão anunciados os participantes e, se possível, o resultado da Habilitação.
- **7.2** Caso não seja possível analisar toda documentação durante a reunião, marcar- se-á nova data e hora para a divulgação do resultado.
- 7.3 Em nenhuma hipótese serão recebidos Documentos de Habilitação e das Propostas fora do prazo estabelecido neste Edital;
- **7.4** O trabalho da Comissão Técnica constitui-se em função pública relevante, não sendo devida remuneração específica;
- **7.5** Os membros da Comissão Técnica não poderão ter qualquer vínculo com as Organizações Sociais de Saúde participantes da Seleção;
- **7.6** Serão habilitadas as entidades que cumprirem a todas as exigências constantes deste Edital:
- 7.7 Concluída a fase de Habilitação, a Comissão de Licitação fará a abertura dos documentos das Propostas de Trabalho, que após serem rubricados pelos







membros da Comissão, remeterá a Comissão Técnica para análise e julgamento.

- 7.8 A Comissão de Licitação anunciará dia e hora da próxima sessão virtual para a divulgação do resultado da Proposta de Trabalho;
- 7.9 Ultrapassada a fase de habilitação das concorrentes e abertas as respectivas Propostas de Trabalho não caberão desclassificá-las por motivo relacionado com a habilitação, salvo em razão de fatos supervenientes ou só conhecidos após o julgamento;
- 7.10 A análise dos elementos da proposta de trabalho será efetuada por Comissão Técnica da Secretaria de Saúde criada para tal fim, e dar-se-á em reunião reservada da referida Comissão. Após o envio da PROPOSTA DE TRABALHO, não cabe desistência, salvo por motivo justo decorrente de fato superveniente e aceito Administração;
- 7.11 O julgamento será finalizado com Parecer Técnico emitido pela Comissão Técnica da Secretaria de Saúde do Recife, levando-se em consideração os critérios contidos da Lei Municipal nº 17.875, de 10 de junho de 2013, e constantes do presente edital.

7.12 Serão DESCLASSIFICADAS as entidades:

- a) Cujas Propostas de Trabalho n\u00e3o atendam \u00e1s especifica\u00f3\u00f3es t\u00e9cnicas constantes nos Anexos do presente Edital;
- b) Não apresentarem todos os documentos especificados no item 6 e subsequentes do presente edital;
- c) As Propostas de Trabalho cuja pontuação total seja inferior a 50 (cinquenta) pontos.
- 7.13 O Julgamento e classificação das Propostas de Trabalho serão definidos pela maior média ponderada dos itens Técnica e Preço;
- 7.14 Ocorrendo a hipótese de igualdade de pontuação entre mais de uma PROPOSTA DE TRABALHO para a prestação dos serviços a serem transferidos, prevalecerá a proposta que obtiver maior pontuação no item técnica;





- **7.15** Persistindo a igualdade de pontuação, será adotado o critério Experiência, do quadro constante do Termo de Referência, como fator de desempate.
- 7.16 A classificação das Propostas de Trabalho obedecerá aos critérios de avaliação constantes nos Anexos II e V, deste Edital;
- 7.17 Das decisões da Comissão de Licitação caberá recurso, desde que manifestada imediata e motivada a intenção de recorrer durante a sessão virtual, tendo o prazo máximo de 03 (três) dias úteis para enviar as razões, pelo endereço: cplmsa.recife@gmail.com;
- 7.18 A Secretaria de Administração e Gestão de Pessoas, após o resultado do julgamento, homologará o certame, declarando a Entidade vencedora, e emitirá Termo de Ratificação, atribuindo o objeto à referida entidade;
- **7.19** Antes da assinatura do contrato de gestão, a entidade selecionada deverá comprovar:
 - a) Sua qualificação como Organização Social de Saúde no âmbito do município do Recife, devendo tal documentação demonstrar o pleno cumprimento à totalidade de requisitos constantes da Lei nº 17.875/2013;
 - b) A aprovação do Plano de Trabalho entregue pela entidade pelo seu órgão deliberativo, nos termos do inciso II do art. 7º da Lei Municipal nº 17.875/2013.
- 7.20 É facultada à Administração, em qualquer fase do processo de seleção, a promoção de diligências destinadas a esclarecer ou a complementar a instrução do Processo, vedada a inclusão posterior de documentos ou informações que deveriam constar originariamente na proposta;
- 7.21 Reserva-se ao Município do Recife o direito de revogar esta Seleção por razões de interesse público decorrente de fato superveniente devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta, devendo anulá-la por ilegalidade, de ofício ou por provocação de terceiros, mediante parecer escrito e devidamente fundamentado. No caso de anulação ou revogação do processo de seleção, ficam assegurados aos licitantes o contraditório e a ampla defesa;





- 7.22 Até a assinatura do Contrato de Gestão, poderá a Administração desclassificar propostas das entidades participantes, em despacho motivado, sem direito à indenização ou ressarcimento e sem prejuízo de outras sanções, se tiver ciência de fato ou circunstância, anterior ou posterior ao julgamento da seleção que represente infração aos Termos do Edital, respeitado o contraditório e a ampla defesa;
- 7.23 Quando todas as propostas de trabalho forem desclassificadas, ou todas as licitantes forem inabilitadas, a Administração poderá fixar às entidades participantes o prazo de 08 (oito) dias úteis para a apresentação de novas propostas, escoimadas das causas de sua desclassificação ou da inabilitação, conforme o caso.

8. DA IMPUGNAÇÃO AO EDITAL

- 8.1. Até 05 (cinco) dias úteis antes da data fixada para o recebimento dos documentos de Credenciamento, Habilitação e Proposta de Trabalho, poderão ser solicitados esclarecimentos e/ou impugnações por escrito, que serão encaminhados ao endereço eletrônico cplmsa.recife@gmail.com, cabendo à Comissão de Licitação prestar as informações para os pedidos de esclarecimento, no prazo de 02 (dois) dias úteis anteriores da sessão virtual estabelecida no item 2.1, deste Edital.
- **8.2** Decorrido o prazo para solicitação de esclarecimentos e/ou impugnação, não serão mais aceitas quaisquer alegações de desconhecimento de fatos, partes ou detalhes como justificativa para o impedimento do encaminhamento normal deste processo de seleção, ou para o não cumprimento dos termos previstos na presente convocação.
- 8.3. Não serão aceitos documentos ilegíveis, em parte ou no todo.

9. DOS RECURSOS CABÍVEIS E PRAZOS DE INTERPOSIÇÃO

9.1 Qualquer participante poderá manifestar durante a sessão virtual imediata e motivadamente a intenção de recorrer, quando lhe será concedido o prazo de até 03 (três) dias úteis para apresentação das razões do recurso, ficando os demais participantes desde logo intimados para apresentar contrarrazões em igual número de dias, que começarão a correr do término do prazo do recorrente, sendo-lhes assegurada vista imediata dos autos;





- 9.2 A falta de manifestação imediata e motivada do licitante importará a decadência do direito de recurso;
- 9.3 Não será concedido prazo para recursos sobre assuntos meramente protelatórios ou quando não justificada a intenção de interpor o recurso pelo proponente;
- 9.4 Os recursos e contrarrazões de recurso deverão ser dirigidos a Presidente da Comissão de Licitação e enviados para o endereço eletrônico color col
- **9.5** A falta de manifestação no prazo estipulado importará na prescrição do direito de recorrer.

10. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

10.1 A despesa com a futura contratação correrá à conta do orçamento: UNIDADE GESTORA: 4801

AÇÃO: 2085 FONTE: 0114

NATUREZA DA DESPESA: 3.3.50.43.001

11. DOS PRAZOS DE CONTRATAÇÃO

- 11.1. O prazo de vigência do presente CONTRATO será de 01 (um) ano, contados da assinatura do presente instrumento, renovável por sucessivos períodos até o limite máximo de 10 (dez) anos desde que, reste demonstrada a vantajosidade da medida e o pleno atendimento das metas pactuadas, conforme parecer elaborado pela Comissão de Avaliação e aprovado pelo Secretário, além da indicação, garantia e aprovação dos recursos orçamentários necessários para as despesas;
- 11.2 O prazo para a assinatura do Contrato de Gestão será de até 05 (cinco) dias após a convocação, observadas as condições previstas na Legislação aplicável;
- **11.3.** Todos os prazos serão sempre contados em dias corridos, salvo indicação em contrário, excluído o dia de início e incluído o dovencimento.







12. DA ESTIMATIVA DE CUSTOS

- 12.1. A composição dos custos da unidade é realizada a partir da análise das despesas (medicamentos, materiais gerais, demais itens de consumo e folha de recursos humanos) da própria unidade (quando já existente) e de unidades de perfil semelhante da Rede Municipal e/ou Estadual de Saúde. Ressalte-se que a tabela do SUS não é utilizada como referência básica para fins de composição do custeio da unidade, por ser insuficiente para fazer face à manutenção da unidade, em razão de que a mesma encontrase defasada.
- 12.2. A composição do custeio mensal corresponde a aproximadamente 70% relativo a despesas com pessoal e aproximadamente 30% referente a outras despesas. Os 70% de pessoal são calculados com base no quantitativo de profissionais necessários aos serviços a serem realizados pela UPAE Ibura condicionados ao seu porte, perfil e capacidade instalada, cujos salários são os praticados no mercado (a própria unidade e outras unidades sob a gestão de OSS).
- **12.3.** Em relação ao custo de 30% relativo a despesas de consumo e outros serviços, estima-se os valores em conformidade com o histórico de gastos de unidades da rede, considerando algumas variáveis/parâmetros, tais como:
 - a. Produção de procedimentos médicos e exames de acordo com o perfil do paciente, a serem ofertados para definir os valores de medicamentos, gases medicinais, material de higienização entre outros;
 - b. Porte da unidade e produção para definir os valores de material de expediente, gases medicinais e etc.;
 - c. Estrutura física (m²), número e complexidade de equipamentos, produção, perfil para definir os valores de manutenção e demais despesas.

13. DO VALOR ESTIMADO DO CONTRATO DE GESTÃO

13.1. O valor estimado a ser disponibilizado pelo Município do Recife para o primeiro ano de prestação dos serviços transferidos em pleno funcionamento, referente à unidade será de R\$ 7.981.281,18 (sete





milhões, novecentos e oitenta e um mil, duzentos e oitenta e um real e dezoito centavos), sendo R\$ 7.832.971,18 (sete milhões, oitocentos e trinta e dois mil, novecentos e setenta e um real e dezoito centavos) para custeio e R\$ 148.310,00 (cento e quarenta e oito mil, trezentos e dez reais) para investimento.

13.2. DA ESTIMATIVA DE CUSTOS

UPAE IBURA	Mensal (R\$)
CUSTOS COM PESSOAL	R\$ 483.808,33
CUSTOS COM INSUMOS ASSISTENCIAIS	R\$ 10.340,54
CUSTOS COM MATERIAL/CONSUMO DIVERSOS	R\$ 7.804,43
CUSTO COM SEGURO/IMPOSTOS/TAXAS	R\$ 1.508,20
CUSTOS GERAIS Telefonia, água, energia elétrica)	R\$ 12.132,59
CUSTOS COM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 137.153,51
CUSTO TOTAL GERAL DAS DESPESAS	R\$ 652.747,60
INVESTIMENTO INICIAL (PARCELA ÚNICA)	R\$ 148.310,00

DO PAGAMENTO DOS SERVIÇOS

14.1. O pagamento dos serviços é estabelecido no item 8, do ANEXO II DO TERMO DE REFERÊNCIA.

15. DOS DEVERES E OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE E DA CONTRATADA

15.1. As obrigações da Contratante e da Contratada são as estabelecidas no item 10, do ANEXO II DO TERMO DE REFERÊNCIA.

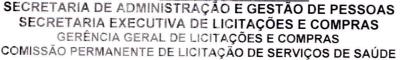
16. DOS PROCEDIMENTOS DE FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO

16.1. Os procedimentos de fiscalização do Contrato de Gestão são estabelecidos no item 9, do ANEXO II do Termo de Referência.

DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

17.1. O Contrato de Gestão poderá ser alterado a qualquer tempo, parcial ou totalmente, mediante prévia justificativa por escrito, que conterá a declaração de interesse de ambas as partes e deverá ser submetida à







autorização do Município, após parecer fundamentado da Comissão de Acompanhamento e Avaliação.

17.2. As eventuais alterações pactuadas serão formalizadas por intermédio de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão.

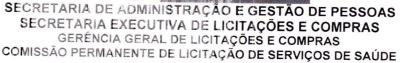
18. DA RESCISÃO

- **18.1.** A rescisão do Contrato poderá ser efetivada:
 - I por ato unilateral da CONTRATANTE, na hipótese de descumprimento, por parte da CONTRATADA, ainda que parcial, das cláusulas que inviabilizem a execução de seus objetivos e metas previstas no presente Contrato, decorrentes de má gestão, culpa e/ou dolo;
 - II por acordo entre as partes reduzido a termo, tendo em vista o interesse público;
 - III por ato unilateral da CONTRATADA na hipótese de atrasos dos repasses devidos pela CONTRATANTE superior a 30 (trinta) dias da data fixada para o pagamento, cabendo à CONTRATADA notificar a CONTRATANTE, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, informando do fim da prestação dos serviços contratados.

19. DISPOSIÇÕES FINAIS

19.1. A participação da entidade no processo de seleção implica na sua aceitação integral e irretratável dos termos, cláusulas, condições e Anexos do Edital, que passarão a integrar o Contrato de Gestão como se transcrito, com lastro na legislação referida no preâmbulo do Edital, bem como na observância dos regulamentos administrativos e das normas técnicas aplicáveis, não sendo aceita, sob quaisquer hipóteses, alegações



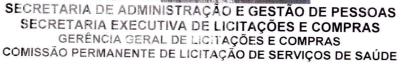




de seu desconhecimento em qualquer fase do processo de seleção e execução do Contrato de Gestão.

- 19.2. É condição indispensável para a assinatura do Contrato de Gestão a prévia qualificação da entidade selecionada como Organização Social de Saúde e a publicação do Regulamento Próprio para contratação de obras, serviços, aquisição de bens e recrutamento de pessoal, com emprego de recursos provenientes do poder público, na forma do disposto na legislação vigente sobre a matéria;
- 19.3. A(s) entidade(s) interessada(s) em se qualificar como Organização Social de Saúde no Município do Recife, deverá(ão) encaminhar a documentação ao Gabinete do Secretário de Saúde, sito no 13º andar, do Edifício Sede da Prefeitura da Cidade do Recife, na Avenida Cais do Apolo, 925 Bairro do Recife Recife/PE CEP 50.030-903, que decidirá, no prazo de 30 (trinta) dias, contados da data que o respectivo requerimento for protocolado, deferindo ou não o pedido, com fulcro no Decreto Municipal 27.277/2013, sito no
- 19.4. A entidade vencedora que deixar de comparecer para assinatura do Contrato de Gestão, no prazo máximo de 05 (cinco) dias a contar de sua convocação, perderá o direito à contratação de conformidade com a Lei, sem prejuízo das sanções previstas na legislação que rege este processo de seleção. Este prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, quando solicitado pela parte durante o seu transcurso e desde que ocorra motivo justificado e aceito pela Secretaria de Saúde do Recife.
- 19.5. Na ocorrência do estabelecido no item anterior, poderá a Secretaria de Saúde do Recife convocar as entidades remanescentes, participantes do processo de seleção na ordem de classificação ou revogar o processo seletivo.







- 19.6. Os casos omissos e as questões não previstas neste edital e as dúvidas serão dirimidas pela Comissão, observada a legislação que rege a matéria;
- 19.7. Integram o presente Edital todos os seus anexos.

Recife, 10 de novembro de 2020.

Verônica Ferreira de Brito Presidente da CPLMSA

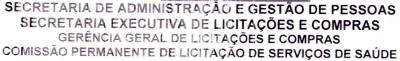
Sofia Campos Sampaio Membro/Suplente da CPLMSA

Joaz Lima de Assunção Membro da CPLMSA

Leonardo Ferraz de Castro Araújo Membro da CPLMSA

Edilma Maria de Azeredo Matoso Membro da CPLMSA







ANEXO A

TERMO DE REFERÊNCIA

Unidade Pública de Atendimento Especializado - UPAE Ibura

1. OBJETO/IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

- 1.1 GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE na UNIDADE PÚBLICA DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO UPAE IBURA, localizada na Avenida Dois Rios, S/N, Ibura, Recife-PE, em regime de 12 horas/dia, nos termos do Edital e seus Anexos que assegure assistência universal e gratuita à população, preferencialmente dos Distritos Sanitários VI e VIII, do município do Recife. Deverá ser uma Unidade Ambulatorial de alta resolubilidade em diagnóstico e orientação terapêutica para diferentes especialidades médicas, apta a realizar procedimentos de média complexidade, através de serviços de atendimento médico especializado em consultas médicas e serviço de apoio diagnóstico, por entidade de direito privado sem fins econômicos, qualificada ou que pretenda se qualificar como Organização Social no âmbito do Município do Recife, com experiência comprovada em Gerência de Unidades de Saúde, pelo período de no mínimo 01 (um) ano, conforme definido no Edital e seus Anexos, que são parte integrante e indissociável deste instrumento.
- **1.2** A população beneficiada com a implantação da Unidade Pública de Atendimento Especializado UPAE IBURA é de aproximadamente 409.531 mil (quatrocentos e nove mil quinhentos e trinta e um) habitantes.

2. JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO

- **2.1.** O projeto de implantação das Unidades Públicas de Atendimento Especializado UPAE's no Município do Recife está inserido no contexto de modernização gerencial dos serviços de saúde atualmente em curso no Município. A proposta é ampliar o acesso da população aos serviços ambulatoriais de média complexidade.
- **2.2.** O objetivo principal é colaborar para o aperfeiçoamento e consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) no Município do Recife garantindo a execução de suas diretrizes básicas: a universalização, a integralidade e a equidade da atenção à saúde.
- 2.3. A adoção do modelo de gestão proposto tem por objetivo atender as necessidades da população do Recife, visando em resultados, melhorando o atual sistema, tornando mais







céleres a prestação dos serviços, reduzindo a demanda reprimida e otimizando a qualidade dos serviços ofertados, assegurando o alcance dos seguintes objetivos:

- a. Garantir a qualidade na execução dos serviços de saúde e atendimento à população;
- b. Melhorar o serviço ofertado ao usuário do SUS com assistência humanizada;
- c. Implantar um modelo de gerência voltado para resultados;
- d. Apoiar as necessidades dos serviços das Equipes de Saúde da Família, com oferta de consultas de especialidades médicas, de outros profissionais de nível superior e serviços de diagnóstico;
- e. Evitar o êxodo do usuário para outros centros urbanos em busca de serviços de assistência à saúde de melhor qualidade, evitando complicações do quadro clínico e o desconforto do deslocamento dos usuários;
- f. Aperfeiçoar a universalidade da atenção à saúde, garantindo qualidade nas ações das Equipes de Saúde da Família, de modo a oferecer serviços resolutivos para a saúde da população, reduzindo assim a procura por atendimentos de urgência nos grandes hospitais;
- g. Garantir a equidade na atenção, criando mecanismos de acesso para serviços e ações de saúde integrais (promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação);
- h. Buscar a eficiência, eficácia e efetividade na formulação do novo modelo de gestão na saúde, a ser adotado no Município do Recife, obedecendo aos princípios e diretrizes do SUS, atendendo às políticas públicas definidas para a regionalização da saúde, buscando atender os pacientes oriundos da demanda referenciada, através da Central de Regulação Assistencial da Prefeitura da Cidade do Recife, preservando a missão da Secretaria de Saúde do Recife.

2.4. SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE E O MODELO DE GOVERNANÇA BASEADO EM PARCERIAS COM AS ENTIDADES DO TERCEIRO SETOR

- **2.4.1.** A partir desta análise, é possível concluir que dentre as necessidades da população recifense está a ampliação da oferta de serviços de saúde, o incremento na qualidade do acesso dos usuários a esses serviços, uma maior celeridade nos processos de regulação e melhor otimização da qualidade da prestação.
- **2.4.2.** Em 2016, a Prefeitura do Recife aderiu ao modelo de governança de unidades de saúde baseado em parcerias com as Organizações Sociais de Saúde, a partir da assinatura de 02 (dois) Contratos de Gestão, que viabilizaram a abertura e manutenção do Hospital da Mulher do Recife e da Unidade de Atendimento Especializado UPAE Arruda.
- 2.4.3. A série histórica dos serviços prestados em ambas as unidades supracitadas, medida e analisada pela equipe técnica da Secretaria de Saúde do Recife, por meio dos relatórios

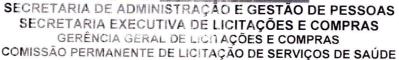




anuais de execução e de prestação de contas, apontam que os contratos de gestão têm alcançado os seguintes resultados:

- a. Melhor qualidade na execução dos serviços de saúde e atendimento à população;
- b. Melhora do serviço ofertado aos usuários do SUS, com assistência humanizada;
- c. Implantação de um modelo de gerência voltado para resultados;
- d. Diminuição da peregrinação dos usuários em busca de serviços de saúde, com equipe técnica especializada e de qualidade;
- e. Ampliação do acesso à saúde no município do Recife, evitando a superlotação de serviços da rede instalada;
- f. Atuação como escola e campo de prática para os residentes da Prefeitura do Recife e de outros serviços cooperados.
- **2.4.4.** A adoção do modelo de gerenciamento por Organizações Sociais (OS) tem provocado mudanças importantes na estrutura de governança das unidades públicas de saúde do Recife, estabelecendo:
 - a. Maior autonomia para a tomada de decisão sobre o uso de ativos e gestão da força de trabalho;
- Melhores condições para a preservação dos ativos não financeiros, como instalações prediais e equipamentos, que, no entanto, permanecem como sendo de propriedade pública;
- c. Compromissos contratuais efetivos de atendimento e metas de produtividade que garantam o atendimento da demanda em número suficiente e com qualidade na prestação;
- d. Articulação, monitoramento e controle público.
- **2.4.5.** O modelo de governança de unidades de saúde por meio de Contratos de Gestão tem como foco o desenvolvimento de políticas públicas de saúde baseada em resultados. Considerando os resultados positivos experimentados pela população recifense com as experiências do Hospital da Mulher do Recife e da UPAE Arruda, é salutar adotar a mesma opção para viabilizar a inauguração da UPAE Ibura no Município.
- 2.5. ROL DE LEIS E REGULAMENTOS QUE NORTEIAM O CONTRATO DE GESTÃO E OS SERVIÇOS DE SAÚDE QUE SERÃO PRESTADOS NA UNIDADE PÚBLICA DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO.
- a. Lei Estadual nº 15.210, de 19 de dezembro de 2013, que dispõe sobre as Organizações Sociais – OS e dispõe sobre a qualificação dessas entidades e sobre o processo de seleção para o Contrato de Gestão;







- b. O Decreto Municipal nº 27.277, de 16 de agosto de 2013, que regulamenta a Lei Municipal nº 17.873, de 10 de junho de 2013;
- c. Portaria GM/MS nº 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: nº 01/DISAD -27/06/85; nº 607 -23/08/85; nº 15/MS/SVS -23/08/88; nº 05 13/11/89; nº 122 29/11/93; nº 453/SNVS/DTN 11/09/96; nº 843/MS/SVS 26/10/98);
- d. Lei 8.080/90 Lei Orgânica da Saúde;
- e. Lei 8.142/90 define Formas de Financiamento e Controle Social do SUS;
- f. Portaria SVS/MS nº 453 de 01/06/1998 aprova o Regulamento Técnico que estabelece as diretrizes básicas de proteção radiológica em radiodiagnóstico médico e odontológico, dispõe sobre o uso dos raios-x diagnósticos em todo território nacional e dá outras providências;
- g. RDC 306 que complementa a RDC 50/2002 substitui a Portaria GM/MS nº 1884 de 11/11/1994 - estabelece normas destinadas ao exame e aprovação dos Projetos Físicos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde;
- h. Portaria GM/MS nº 675 de 30 de março de 2006 Aprova Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde, que consolida os direitos e deveres do exercício da cidadania na saúde em todo o País;
- i. Portaria GM/MS nº 1.559 de 1º de agosto de 2008 institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde - SUS;
- j. Portaria GM/MS nº 3.252 de 22 de dezembro de 2009 aprova as diretrizes para a execução e o financiamento das ações de vigilância em saúde e as competências dos três níveis de gestão do SUS;
- k. Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011 regulamenta a Lei 8.080 de 1990;
- I. Portaria GM/MS nº 104 de 25 de janeiro de 2011 define as terminologias adotadas em legislação nacional, conforme o disposto no Regulamento Sanitário Internacional 2005 (RSI 2005), a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória em todo o território nacional e estabelece fluxo, critérios, responsabilidades e atribuições aos profissionais e serviços de saúde;
- m. PNASS Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde define critérios e parâmetros de avaliação de caráter qualitativos.
- n. Lei Estadual nº 11.743 de 20 de janeiro de 2000 sistematiza a prestação de serviços públicos não exclusivos, dispõe sobre a qualificação de Organizações Sociais e Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público e o fomento às atividades sociais, alterada pelas Leis Estadual nº 12.973/2005 e nº 14.248/2010;
- o. Decreto Estadual nº 23.046/2001 regulamenta a Lei nº 11.743, de 20 de janeiro de 2000, que instituiu o Sistema Integrado de Prestação de Serviços Públicos Não-Exclusivos; dispõe sobre a qualificação e funcionamento das organizações sociais e das organizações da sociedade civil de interesse público e dá outras providências;







- p. RDC nº 50 de 21 de fevereiro de 2002 dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde;
- q. Portaria GM/MS nº 1.097 de 22 de maio de 2006 define o processo da Programação Pactuada e Integrada (PPI);
- r. Lei Complementar nº 141 de 03 de setembro de 2009 dispõe sobre o Modelo Integrado de Gestão do Poder Executivo do Estado de Pernambuco;
- s. Portaria GM/MS 1.034 de 05 de maio de 2010 dispõe sobre a participação complementar das instituições privadas com ou sem fins lucrativos de assistência à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde;
- t. Portaria GM/MS nº 2.836 de 1º de dezembro de 2011 institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT);
- u. Nota Técnica 31 CONASS PROGESTORES 2012: Apresentada na Assembleia de 17/10/2012 e na reunião da Diretoria do CONASS em 21 de novembro de 2012 para pactuação na CIT de 22 de novembro de 2012;
- v. Portaria GM/MS nº 529 de 01 de abril de 2013 institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP);
- w. RDC nº 36 de 25 de julho de 2013 institui ações para promoção da segurança do paciente e a melhoria da qualidade nos serviços de saúde;
- x. RDC nº 53 de 14 de novembro de 2013 altera a Resolução RDC No- 36, de 25 de julho de 2013 que institui ações para a Segurança do Paciente em Serviços de Saúde e dá outras providências;
- y. Portaria GM/MS nº 793 de 24 de abril de 2014 institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde.
- z. Portaria GM/MS nº 1.631 de 1º de outubro de 2015, que aprova critérios e parâmetros para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde;
- **2.5.1.** Leve-se em consideração, ainda, o entendimento do Tribunal de Contas da União, consagrado por meio do Acórdão nº 3.239/2013 Plenário, segundo o qual "A escolha da Organização Social de Saúde para celebração de contrato de gestão deve, sempre que possível, ser realizada a partir de chamamento público, devendo constar dos autos do processo administrativo correspondente às razões para sua não realização, se for esse o caso, e os critérios objetivos previamente estabelecidos utilizados na escolha de determinada entidade, a teor do disposto no art. 7º da Lei nº 9.637/1998 e no art. 3º combinado com o art. 116 da Lei nº 8.666/1993."





- **2.5.2.** Por fim, considere-se, também, a constitucionalidade do modelo de gestão por OS, atestada pelo Supremo Tribunal Federal, no julgamento da ADI nº 1.923/DF, ocorrido em 16 de abril de 2015.
- 3. DEFINIÇÃO DO PERFIL E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS DA UNIDADE A SER GERIDA PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE

3.1. Assistência

A assistência ambulatorial é feita através de um conjunto de ações, práticas, conhecimentos e serviços realizados em ambiente ambulatorial, que englobam a utilização de equipamentos médicos e profissionais especializados para a produção do cuidado em média complexidade.

É caracteristicamente demarcada pela incorporação de processos de trabalho que precisam de maior densidade tecnológica – as chamadas tecnologias especializadas – e deve ser preferencialmente ofertada de forma hierarquizada e regionalizada, garantindo a escala adequada (economia de escala) para assegurar tanto uma boa relação custo/benefício quanto a qualidade da atenção a ser prestada.

O atendimento ambulatorial deverá ser programado para funcionar de segunda a sextafeira das 07h às 19h, no mínimo em dois turnos, e aos sábados das 07h às 12h, estabelecendo-se o terceiro turno se necessário. Todos os atendimentos serão referenciados através da Central de Regulação da Prefeitura da Cidade do Recife, respeitando o limite da capacidade operacional do ambulatório.

3.1.1. Ambulatório

- **3.1.1.1.** A Unidade de Atendimento Especializado UPAE Ibura, localizada na Avenida Dois Rios, S/N, Ibura, Recife PE, contará ao todo com 15 (quinze) consultórios para atendimento ambulatorial em especialidades médicas e outros profissionais de nível superior: Cardiologia, Endocrinologia, Gastroenterologia Clínica, Neurologia, Oftalmologia (adulto e infantil), Dermatologia, Otorrinolaringologia, Reumatologia, Traumatologia Geral, Psiquiatria, Cirurgia Geral, Nutrição, Serviço Social, Enfermagem Estomaterapia, Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia, Fisioterapia (motora e neurofuncional) e Psicologia (adulto e infantil).
- **3.1.1.2.** A Unidade deverá ser um ambulatório de alta resolubilidade em diagnóstico e orientação terapêutica para diferentes especialidades médicas e de outros profissionais de nível superior, apta a realizar procedimentos de média complexidade e procedimentos







eletivos (pequenas cirurgias), através de serviços de atendimento especializado em consultas médicas e serviço de apoio diagnóstico.

3.1.1.3. O acesso ao serviço será exclusivamente de forma regulada. Os atendimentos subsequentes, interconsultas e exames devem ter atendimento sequencial autorregulado pela UPAE Ibura ou pela Central de Regulação da Prefeitura da Cidade do Recife.

3.1.2. Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT)

- **3.1.2.1.** Entende-se por Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) a disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico que contemple as necessidades dos pacientes atendidos nas unidades de saúde do Recife, referenciados pela Central de Regulação da Secretaria de Saúde do Recife.
- **3.1.2.2.** A Unidade deverá dispor de posto de coleta na própria unidade e de serviço terceirizado para realização de exames laboratoriais de Análises Clínicas (Bioquímica, Hematologia e Uroanálise) e de Anatomia Patológica.
- 3.1.2.3. Os exames disponibilizados na UPAE Ibura serão: Raio-x, Eletrocardiograma, Teste Ergométrico, Ultrassonografia (com e sem doppler), Ecocardiografia/Doppler, Nasofibroscopia, Holter, Mapa, Endoscopia (EDA), Colonoscopia, Patologia Clínica e Anatomopatologia (bioquímica, coprologia, hematologia, hormônios, imunologia, fluidos corporais, incluindo líquor, microbiologia, gasometria arterial, uroanálise, anatomia patológica e demais exames adequados ao tratamento), BERA, Audiometria, Biomicroscopia de fundo de olho, Curva diária de pressão ocular (CDPO), Fundoscopia, Gonioscopia, Mapeamento de retina com gráfico, Potencial de acuidade visual e Tonometria. Havendo necessidade e capacidade técnica do serviço, outros exames poderão ser realizados dentro das linhas de cuidado ofertadas.

3.2. Forma de Acesso dos pacientes

- **3.2.1.** Todos os atendimentos serão realizados por meio de agendamento, que deverá ser feito através da Central de Regulação Ambulatorial da Prefeitura da Cidade do Recife, respeitando o limite da capacidade operacional do ambulatório da UPAE Ibura.
- **3.2.2.** Os Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico SADT serão disponibilizados para pacientes oriundos do atendimento ambulatorial da UPAE Ibura e para os usuários SUS referenciados pela Central de Regulação do município. O acesso a este serviço se dará por meio de agendamento que deverá ser feito através da Central de Regulação Ambulatorial





da Prefeitura da Cidade do Recife, respeitando o limite da capacidade operacional do serviço de saúde.

3.2.3. Os procedimentos eletivos (pequenas cirurgias) terão seu acesso regulado mediante necessidade do município, obedecendo às normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria de Saúde do Recife – SESAU.

3.3. Outros Serviços

- **a.** Almoxarifado:
- **b.** Central de Material Esterilizado CME;
- c. Educação Permanente;
- d. Enfermagem;
- e. Engenharia Clínica;
- f. Farmácia;
- **g.** Fisioterapia;
- h. Fonoaudiologia;
- i. Gases Medicinais:
- Gerência de Risco e de Resíduos Sólidos;
- k. Higienização;
- Informatização;
- m. Laboratório de Patologia clínica incluindo anatomia patológica;
- **n.** Lavanderia:
- o. Medicina:
- p. Nutrição;
- q. Núcleo de Manutenção Geral;
- r. Psicologia;
- **s.** Sala de curativo:
- t. Servico Social:
- u. Serviço de Arquivo de Prontuários de Pacientes e Estatística;
- V. Setor de Controle de Infecção;
- w. Setores administrativos:
- x. Terapia Ocupacional:
- y. Vigilância e Segurança Patrimonial.

4. GESTÃO DE PESSOAS E SERVIÇOS

4.1. A Gestão de Pessoas deverá obedecer às Normas do Ministério da Saúde – MS, do Ministério da Economia, Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em estabelecimentos de assistência em saúde e Resoluções dos Conselhos Profissionais;







implantação da política de Gestão de Pessoas, em atendimento às normas estabelecidas na Consolidação das Leis do Trabalho – CLT/MTE; política de segurança do trabalho e prevenção de acidentes, em conformidade com a NR nº 32/05 do MTE.

- 4.2. A Secretaria Municipal de Saúde do Recife poderá colocar à disposição da Organização Social de Saúde, mediante cessão especial nos termos da Lei Estadual nº 12.973/05 e do Decreto Municipal nº 27.277/13 regulamentada pela Lei nº 17.875/13, a serem formalizados através de instrumento de Contrato de Gestão, os servidores públicos municipais pertencentes ao quadro de pessoal do Município, como também servidores porventura cedidos. O pagamento desses servidores alocados na unidade será de responsabilidade do Município, cujo valor de suas remunerações será descontado do repasse mensal feito à Organização Social de Saúde.
- 4.3. A Unidade Pública de Atendimento Especializado UPAE Ibura contará com um corpo de profissionais nas áreas assistenciais, administrativas e gerenciais, que exercerão suas atividades em regime de trabalho e carga horária compatíveis com seus cargos e/ou funções. As categorias profissionais previstas para compor os recursos humanos da unidade são as seguintes:

4.3.1. Administrativo:

- a. Diretor Geral (Gestor): profissional de nível superior, com experiência mínima de um ano na área de gestão em saúde;
- b. Coordenador Técnico (Médico): profissional de nível superior, graduado em medicina, com inscrição válida no Conselho de Medicina do Estado de Pernambuco e com experiência anterior comprovada em função compatível;
- c. Coordenador Administrativo-Financeiro: profissional de nível superior com graduação em área compatível com a atividade do cargo proposto e experiência mínima de um ano em função semelhante;
- d. Coordenador de Enfermagem: profissional de nível superior, graduado em enfermagem, com inscrição válida no Conselho Estadual de Enfermagem de Pernambuco e com experiência anterior comprovada em função compatível;
- e. Supervisor Ambulatorial;
- f. Supervisor de Tecnologia da informação (TI);
- g. Farmacêutico (Responsável Técnico): profissional de nível superior, graduado em farmácia, com inscrição válida no Conselho Estadual de Farmácia de Pernambuco e com experiência anterior comprovada em função compatível;

4.3.2. Serviço de Atendimento Ambulatorial e Setor do SADT (diaristas)





- a. Médico Cardiologista Clínico;
- b. Médico Endocrinologista;
- c. Médico Gastroenterologista Clínico;
- d. Médico Neurologista;
- e. Médico Oftalmologista (adulto e infantil);
- f. Médico Dermatologista;
- g. Médico Otorrinolaringologista;
- h. Médico Psiquiatra;
- i. Médico Reumatologista;
- j. Médico Traumato-ortopedista (geral);
- Médico Cirurgião Geral;
- Médico Radiologista;
- m. Médico Ultrassonografista;
- n. Médico Endoscopista;
- o. Médico Colonoscopista;
- p. Médico Cardiologista (Ecocardiografia);
- q. Médico Cardiologista (Teste Ergométrico).

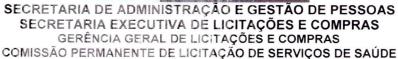
4.3.3. Outros profissionais Nível Superior:

- a. Assistente Social:
- b. Enfermeiro:
- c. Enfermeiro estomaterapeuta;
- d. Farmacêutico;
- e. Fisioterapeuta (motora e neurofuncional);
- f. Fonoaudiólogo;
- g. Nutricionista:
- h. Psicólogo (adulto e infantil);
- i. Terapeuta Ocupacional.

4.3.4. Outros profissionais Nível Médio:

- a. Almoxarife:
- b. Assistente Administrativo:
- c. Auxiliar de Farmácia:
- d. Técnico de Enfermagem;
- e. Técnico de Radiologia;
- f. Técnicos de Serviço de Oftalmologia.







4.4. Para adequada prestação dos serviços de atenção à saúde, a UPAE Ibura deverá disponibilizar mensalmente para a Gerência Geral de Regulação em Saúde a relação diária dos profissionais por categoria, elencados no quantitativo compatível com o perfil da unidade e suficiente para o atendimento dos serviços e cumprimento das metas, em conformidade com o cronograma de execução e obedecendo à qualificação técnica exigida.

4.5. Contratação indireta pela Organização Social de Saúde - OSS (serviços terceirizados):

- a. Lavanderia;
- b. Vigilância e segurança Patrimonial;
- c. Limpeza e Conservação c/material de higienização;
- d. Coleta de Lixo Hospitalar;
- e. Engenharia Clínica (manutenção de equipamentos médicos);
- f. Consultoria Jurídica:
- g. Tecnologia da Informação (TI);
- h. Laboratório de Análises Clínicas;
- i. Médicos (a critério da OSS);
- j. Locação de veículo (motocicleta).

4.6. Estrutura Organizacional da unidade e serviços auxiliares de terceiros

A estrutura organizacional da unidade considera os critérios estabelecidos no item 2.5 deste termo de referência, que elenca o rol de leis e regulamentos que norteiam o contrato de gestão e os serviços de saúde que serão prestados na UPAE Ibura.

4.6.1. Setores da Unidade

- a. Direção Geral;
- b. Coordenação de Enfermagem;
- c. Coordenação Técnica (Médico):
- d. Coordenação Administrativo-Financeiro:
- e. CIPA;
- f. Almoxarifado:
- g. Educação Permanente;
- h. Farmácia;
- i. Central de Material Esterilizado (CME);
- j. Sala de Pequenas Cirurgias e Sala de Observação:
- k. Enfermagem;
- I. Engenharia Clínica;





- m. Serviço Social;
- n. Terapia Ocupacional;
- o. Fisioterapia;
- p. Fonoaudiologia;
- q. Psicologia;
- r. Medicina:
- s. Nutrição;
- t. Sala de curativo:
- u. Serviço de Arquivo de Prontuários de Pacientes e Estatística;
- v. Setor de Controle de Infecção;
- w. Patrimônio:
- x. Núcleo de Manutenção Geral.

4.6.2. Fornecimento de insumos e materiais por parte da contratada

4.6.2.1. Fornecimento de insumos assistenciais:

- a. Materiais descartáveis/materiais de penso;
- b. Medicamentos;
- c. Gases medicinais.

4.6.2.2. Fornecimento de materiais de consumo/diversos:

- a. Kit lanche pós-endoscopia e colonoscopia;
- b. Material de Expediente.

5. Da validade da proposta

5.1 Fica estabelecida a validade de 60 (sessenta) dias da proposta de trabalho, contados a partir da data estabelecida para o seu recebimento pela Comissão de Licitação.

6. Dos prazos de contratação

- **6.1** O prazo de vigência do presente CONTRATO DE GESTÃO será de 12 (doze) meses, tendo por termo inicial a data de sua assinatura, podendo ter seu prazo prorrogado, por sucessivos períodos, até o limite máximo de 10 (dez) anos, após demonstrada a consecução dos objetivos estratégicos e das metas estabelecidas e, ainda, a indicação, a garantia e aprovação das dotações orçamentárias necessárias para as despesas.
- **6.2** O prazo para a assinatura do Contrato de Gestão será de até 05 (cinco) dias úteis após a convocação.

7. Dotação Orçamentária

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





UNIDADE GESTORA: 4801

AÇÃO: 2085 **FONTE**: 0114

NATUREZA DA DESPESA: 3.3.50.43.001

8. Valor estimado

8.1. O valor estimado a ser disponibilizado pelo Município do Recife para o primeiro ano de prestação dos serviços transferidos em pleno funcionamento, referente à unidade, será de R\$ 7.981.281,18 (sete milhões novecentos e oitenta e um mil duzentos e oitenta e um reais e dezoito centavos), sendo R\$ 7.832.971,18 (sete milhões oitocentos e trinta e dois mil novecentos e setenta e um reais e dezoito centavos) para custeio e R\$ 148.310,00 (cento e quarenta e oito mil trezentos e dez reais) para investimento.

9. Pagamento

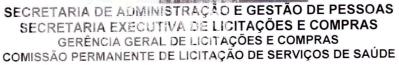
9.1. O pagamento se dará na forma do item 8 do Anexo II do presente instrumento.

Recife, 03 de novembro de 2020.

MÔNICA VASCONCELLOS

GERENTE GERAL DE REGULAÇÃO EM SAÚDE – GGR/SS SECRETARIA DE SAÚDE DO RECIFE







ANEXO I DO TERMO DE REFERÊNCIA

ESTRUTURA FÍSICA

- 1. A estrutura física atual da Unidade Pública de Atendimento Especializado UPAE lbura se encontra descrita no projeto arquitetônico neste anexo.
- 2. ÁREA TOTAL CONSTRUÍDA: Com área total do terreno de 4.523m² e de área construída de 2.220,34m².





ANEXO II DO TERMO DE REFERÊNCIA

DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS (PROPOSTA DE TRABALHO)

INTRODUÇÃO

- 1.1. A CONTRATADA 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.
- 1.2. O serviço de recepção da CONTRATADA solicitará aos pacientes, ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente e a documentação de encaminhamento da Central de Regulação do Recife, se for o caso, especificadas nos fluxos e protocolos de acesso estabelecidos pela Secretaria de Saúde da Prefeitura da Cidade do Recife, respeitando o perfil de atendimento da Unidade de saúde.
- 1.3. O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pela CONTRATADA serão efetuados através dos dados registrados no SIA Sistema de Informações Ambulatoriais e no SISREG Sistema de Regulação, bem como através dos formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos pelos **Órgãos de Controle Interno**.

2. SERVIÇOS

2.1. Atendimento Ambulatorial

Na UPAE Ibura serão disponibilizadas consultas ambulatoriais, nas especialidades citadas no item 3.1.1.1. do Termo de Referência, para a população residente, preferencialmente dos Distritos Sanitários VI e VIII do município do Recife, no limite da capacidade operacional do ambulatório.

2.1.1. O atendimento ambulatorial compreende:

2.1.1.1. Primeira consulta

Entende-se por primeira consulta a visita inicial da paciente encaminhado pela Rede de Saúde do Recife à Unidade, para atendimento a uma determinada especialidade.







2.1.1.2. Interconsulta

Entende-se por interconsulta a primeira consulta realizada por outro profissional em outra especialidade, com solicitação gerada pela própria instituição.

2.1.1.3. Consultas subsequentes (retornos)

Entende-se por consulta subsequente, todas as consultas de seguimento ambulatorial, em todas as categorias profissionais, decorrentes tanto das consultas oferecidas à rede básica de saúde quanto às subsequentes das interconsultas.

- **2.1.2.** Os atendimentos realizados pelo Serviço Social não serão considerados no total de consultas ambulatoriais, serão apenas informados conforme as normas definidas pela Secretaria da Saúde da Prefeitura da Cidade do Recife.
- **2.1.3.** Os atendimentos realizados pelo Serviço Social somente deverão ser contabilizados como consulta mediante a emissão de parecer social.
- **2.1.4.** Será considerada intervenção cirúrgica ambulatorial aqueles atos cirúrgicos (pequenas cirurgias) que não requeiram hospitalização.

2.2. Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT

Entende-se por Apoio Diagnóstico e Terapêutico a disponibilização de exames e ações de apoio e diagnóstico e de terapia, dentro do perfil estabelecido para a UPAE Ibura. Exames solicitados em caráter eletivo para pacientes atendidos no ambulatório deverão ser realizados, no máximo, em 30 (trinta) dias após sua solicitação.

O elenco de SADT é composto de:

- 2.2.1. Métodos Diagnósticos em Especialidades (métodos gráficos e imagem): Raio-x, Eletrocardiograma, Teste Ergométrico, Ultrassonografia (com e sem doppler), Nasofibroscopia, Holter, MAPA, Endoscopia (EDA), Ecocardiografia/Doppler, Colonoscopia, Patologia Clínica, Anatomopatologia, BERA, Audiometria, Biomicroscopia de fundo de olho, Curva diária de pressão ocular (CDPO), Fundoscopia, Gonioscopia, Mapeamento de retina com gráfico, Potencial de acuidade visual e Tonometria:
- **2.2.2.** Laboratório de Análises Clínicas: exames de bioquímica, coprologia, hematologia, hormônios, imunologia, microbiologia, gasometria e uroanálise. Este serviço deverá ser terceirizado;





2.2.3. Diagnóstico por Anatomia Patológica: para pacientes em atendimento no ambulatório. Este serviço deverá ser terceirizado.

2.3. Projetos especiais e novas especialidades de atendimento

- 2.3.1. Se ao longo da vigência do contrato, de comum acordo entre as partes, a Contratada, ou a Secretaria de Saúde da Prefeitura da Cidade do Recife SESAU, se propuserem a realizar outros tipos de atividades/procedimentos, diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas atividades diagnósticas e/ou terapêuticas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia, essas atividades deverão ser previamente estudadas, pactuadas e autorizadas pela Secretaria de Saúde da Prefeitura da Cidade do Recife. Essas atividades serão autorizadas após análise técnica, quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da UPAE Ibura, sendo, então, elaborado o orçamento econômico-financeiro, discriminado e homologado através de Termo Aditivo ao contrato.
- **2.3.2.** Após inauguração da Unidade Pública de Atendimento Especializado UPAE Ibura a Organização Social deverá executar os atendimentos ambulatoriais de consultas especializadas e dos serviços de apoio diagnóstico definidos pela Secretaria de Saúde do Recife SESAU, conforme estabelecido no contrato.

GESTÃO

- **3.1.** Tendo em vista que a UPAE Ibura funcionará com o perfil descrito, sob Contrato de Gestão, cabe à Secretaria de Saúde da Prefeitura da Cidade do Recife acompanhar os indicadores definidos nesse contrato, bem como definir o perfil e a política pública que permeia este perfil. A Unidade estará inserida dentro dos equipamentos da rede municipal de saúde e, desta forma, deverá trabalhar de forma articulada, parceira e completamente inserida dentro da rede de Regulação da Média e Alta complexidade do Município, participando ativamente dos protocolos e colegiados vigentes na SESAU.
- **3.2.** A **CONTRATADA** deverá se responsabilizar pela gestão administrativa da UPAE lbura, no tocante a:
- a. Gerenciamento da logística dos recursos materiais, financeiros, de informações e pessoal;
- b. Gerenciamento da Qualidade em Saúde;
- c. Contabilidade Financeira (gestão de recursos, lista de credores e devedores, fluxo de pagamentos);
- d. Representação, inclusive jurídica;





- e. Governança;
- f. Gerenciamento de Tecnologia em Saúde;
- g. Gerenciamento de Riscos:
- h. Recursos Humanos e Saúde Ocupacional;
- i. Relações com fornecedores;
- j. Centro de estudos com educação permanente e aperfeiçoamento profissional, assim como campo de prática para cursos de graduação e pós-graduação em saúde;
- k. Gerenciamento das instalações (incluindo o Núcleo de Manutenção Predial, Engenharia Clínica e Segurança);
- I. Gerenciamento da informação, inclusive automatizada;
- m. Projetos de sustentabilidade:
- Patrimônio.

A descrição acima não exclui a **CONTRATADA** de outras responsabilidades administrativas.

3.3. A CONTRATADA deverá:

- 3.3.1. Assegurar o cumprimento de todas as normas contábeis e financeiras;
- 3.3.2. Assegurar o cumprimento da Legislação Brasileira;
- **3.3.3.** Prover as instalações e aparatos necessários aos serviços de gestão administrativa;
- **3.3.4.** Assegurar a capacitação do pessoal encarregado das funções de gestão administrativa;
- 3.3.5. Assegurar boas práticas de governança;
- **3.3.6.** Promover articulação com a Secretaria de Saúde da Prefeitura da Cidade do Recife, visando à estruturação e conformação da rede assistencial;
- **3.3.7.** Assegurar conforme agendamento anual a disponibilidade da Unidade Pública de Atendimento Especializado UPAE Ibura como campo de prática para os cursos de graduação e pós-graduação na área da saúde;
- **3.3.8.** Implantar o Núcleo de Segurança do Paciente, conforme Portaria GM/MS nº 529, de 01 de abril de 2013, que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).
- **3.4.** A **CONTRATADA** deverá dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, com quantitativo compatível para o perfil da unidade e os serviços a serem prestados. Deverá obedecer às Normas do Ministério da Saúde MS e da Secretaria Geral da Previdência e do trabalho do Ministério da Economia, especialmente a Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Assistência à Saúde, assim como as Resoluções dos Conselhos Profissionais.







- **3.5.** A unidade deverá possuir um Responsável Técnico (Médico), Coordenador de Enfermagem e Farmacêutico Responsável Técnico com comprovado registro nos referidos Conselhos de Classe.
- **3.5.1.** Estes profissionais acima descritos, designados como Responsável Técnico da unidade, somente poderão assumir a responsabilidade técnica por uma única unidade cadastrada pelo Sistema Único de Saúde.
- **3.6.** A equipe médica deverá ser disponibilizada em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços e composta por profissionais das especialidades exigidas, possuidores de título ou certificado da especialidade correspondente, devidamente registrado nos Conselhos Regionais de Medicina (Resolução CFM nº 1.634/02), ensejando que a unidade realize a atividade assistencial quantificada no contrato.
- **3.7.** A unidade deverá possuir rotinas administrativas de funcionamento, protocolos assistenciais e de atendimento escritos, atualizados e assinados pelo Responsável Técnico. As rotinas devem abordar todos os processos envolvidos na assistência, que contemplem desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos.
- 3.8. A unidade deverá adotar prontuário eletrônico único do paciente, com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, intervenções e exames realizados, todas devidamente escritas de forma clara e precisa, datadas e certificadas pelo profissional responsável pelo atendimento (médicos, equipes de enfermagem, fisioterapia, nutrição e demais profissionais de saúde que o assistam). Os prontuários deverão estar devidamente ordenados no Serviço de Arquivo de Prontuários e conter a marca da PCR (Prefeitura da cidade do Recife) e do SUS em todos os modelos.
- 3.9. A unidade deverá dispor de Serviço de Tecnologia da Informação (TI) com sistema para gestão ambulatorial que contemple marcação de consultas, complementares, controle de estoques (almoxarifado e farmácia), sistema de apuração de custos que permita identificar os custos unitários dos atendimentos, prontuário médico (observando o disposto na legislação vigente, incluindo a Resolução CFM nº 1.639/02), serviços de apoio e relatórios gerenciais, que permitam à Secretaria de Saúde da Prefeitura da Cidade do Recife acessar via Internet (WEB) e atendam aos indicadores e informações especificados no Contrato de Gestão. Caberá, também, à CONTRATADA prover toda infraestrutura de Tecnologia da Informação (TI), incluindo equipamentos, softwares е serviços de telecomunicação, necessários operacionalização das ações e serviços da unidade.





- **3.10.** A unidade deverá desenvolver uma Política de Gestão de Pessoas, atendendo as 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 nº 32/05 do MTE.
- **3.11.** A gestão da UPAE Ibura deverá respeitar a Legislação Ambiental e possuir toda a documentação exigida.
- **3.12.** A unidade deverá dispor de um Serviço de Ouvidoria da Saúde, que será responsável por Integrar a Política de Gestão, Participação Popular e Intersetorialidade no Sistema Único de Saúde, por ser um instrumento da gestão pública e do controle social para a defesa do direito à saúde e do aperfeiçoamento da qualidade e da eficácia das ações e serviços prestados pelo SUS, conforme Lei Ordinária, da cidade do Recife, nº 17.281/06, que Institui a Ouvidoria Municipal em Saúde no âmbito da Administração Pública Municipal.

4. GESTÃO DE SERVIÇOS AUXILIARES:

Cabe à **CONTRATADA** a administração de Serviços Auxiliares Assistenciais e de Infraestrutura e Apoio Logístico de acordo com a legislação indicada e demais normas pertinentes, sendo eles:

- a. Enfermagem;
- **b.** Enfermagem Estomaterapia:
- c. Nutrição;
- d. Farmácia:
- e. Fisioterapia;
- **f.** Fonoaudiologia:
- g. Terapia Ocupacional
- h. Assistência Social:
- i. Bioquímica;
- j. Patologia clínica;
- k. Psicologia:
- I. Farmácia;
- m.Almoxarifado;
- n. Arquivo de Prontuários de Pacientes e Estatistica;
- o. Núcleo de Manutenção Geral:
- p. Vigilância e Segurança Patrimonial:
- q. Informatização -- a ser instalado/adquirido pela OSS;
- r. Higienização;





s. Outros Serviços Administrativos (recepção, escritório, controle de pessoal, financeiro, etc.).

5. CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS:

- **5.1.** A CONTRATADA atenderá com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do SUS Sistema Único de Saúde, oferecendo, de acordo com o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem na resolutividade na linha de cuidado da assistência à saúde.
- **5.2.** Na recepção, a **CONTRATADA** 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 Municipal de Saúde da Cidade do Recife.
- **5.3.** A **CONTRATADA** deverá adotar um modelo de gestão que atenda às necessidades do município, de acordo com os princípios e diretrizes do SUS, melhorando o atual sistema, tornando mais resolutivo os processos de serviços, reduzindo a demanda reprimida e otimizando a qualidade dos serviços ofertados.
- **5.4.** O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pela **CONTRATADA** serão efetuados através dos dados registrados no SIA Sistema de Informações Ambulatoriais, SISREG Sistema de Regulação, CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde), ou outros Sistemas de Informações do Ministério da Saúde, bem como através dos formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos pela **CONTRATANTE**.
- **5.5.** A **CONTRATADA** deverá implementar a assistência especializada como parte da formulação do novo modelo de gestão na saúde, adotado no município do Recife, obedecendo aos princípios e diretrizes do SUS, atendendo às políticas públicas definidas para a regionalização da saúde, buscando atender os pacientes oriundos da demanda referenciada, preservando a missão da Secretaria de Saúde do Recife.
- **5.6**. A **CONTRATADA** deverá construir protocolos para identificação e intervenção em situações de violência.
- **5.7.** A **CONTRATADA** deverá construir protocolos clínicos assistenciais para padronização da conduta dos profissionais da UPAE Ibura.
- 5.8. A CONTRATADA deverá garantir que a Unidade Pública de Atendimento atue de forma direta como campo de prática preferencialmente para os Programas de



SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS SECRETARIA EXECUTIVA DE LICITAÇÕES E COMPRAS GERÊNCIA GERAL DE LICITAÇÕES E COMPRAS



COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Residência da Prefeitura do Recife, mas também de outros estudantes de Instituições de Ensino cooperadas com a Secretaria de Saúde do Recife/PCR.

- **5.9.** A **CONTRATADA** deverá garantir uma relação harmônica e integrada com a Gestão Municipal, bem como uma forte atuação como referência e contra referência para os equipamentos de saúde da SESAU.
- 6. DA ESTIMATIVA DE CUSTOS E DO VALOR DO CONTRATO DE GESTÃO DO CONTRATO DA UNIDADE PÚBLICA DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO UPAE IBURA.
- **6.1.** A composição dos custos da unidade é realizada a partir da análise das despesas (medicamentos, materiais gerais, demais itens de consumo e folha de recursos humanos) da própria unidade (quando já existente) e de unidades de perfil semelhante da Rede Municipal e/ou Estadual de Saúde. Ressalte-se que a tabela do SUS não é utilizada como referência básica para fins de composição do custeio da unidade, por ser insuficiente para fazer face à manutenção da unidade, em razão de que a mesma encontra-se defasada.
- **6.2.** A composição do custeio mensal corresponde a aproximadamente 70% relativo a despesas com pessoal e aproximadamente 30% referente a outras despesas. Os 70% de pessoal são calculados com base no quantitativo de profissionais necessários aos serviços a serem realizados pela UPAE Ibura condicionados ao seu porte, perfil e capacidade instalada, cujos salários são os praticados no mercado (a própria unidade e outras unidades sob a gestão de OSS).
- **6.3.** Em relação ao custo de 30% relativo a despesas de consumo e outros serviços, estima-se os valores em conformidade com o histórico de gastos de unidades da rede, considerando algumas variáveis/parâmetros, tais como:
- **a.** Produção de procedimentos médicos e exames de acordo com o perfil do paciente, a serem ofertados para definir os valores de medicamentos, gases medicinais, material de higienização entre outros;
- **b.** Porte da unidade e produção para definir os valores de material de expediente, gases medicinais e etc.:
- **c.** Estrutura física (m²), número e complexidade de equipamentos, produção, perfil para definir os valores de manutenção e demais despesas.





6.4. DA ESTIMATIVA DE CUSTOS

UPAE IBURA	R\$ Mês
RECURSOS HUMANOS	R\$ 483.808,33
INSUMOS ASSISTENCIAIS	R\$ 10.340,54
MATERIAIS/CONSUMOS DIVERSOS	R\$ 7.804,43
SEGUROS/IMPOSTOS/TAXAS	R\$ 1.508,20
GERAIS (Telefonia, água, energia elétrica)	R\$ 12.132,59
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 137.153,51
NVESTIMENTO INICIAL	R\$ 148.310,00
TOTAL	R\$ 652.747,60

6.5. DO VALOR DO CONTRATO DE GESTÃO

O valor anual máximo a ser disponibilizado pela Prefeitura da Cidade do Recife para a prestação dos serviços transferidos, referente à Unidade será de R\$ 7.981.281,18 (sete milhões novecentos e oitenta e um mil duzentos e oitenta e um reais e dezoito centavos) de valor global, com parcelas mensais de R\$ 652.747,60 (seiscentos e cinquenta e dois mil setecentos e quarenta e sete reais e sessenta centavos).

7. DA AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS

- **7.1.** Os efeitos financeiros da avaliação de indicadores (meta) recairão sobre o percentual de 30% do repasse do recurso, sendo esta a parte disponível do valor do contrato de gestão. Do total a ser avaliado, 60% se refere a avaliação da produção da unidade (Avaliação Quantitativa) e 40% refere-se a avaliação da qualidade do serviço (Avaliação Qualitativa), e que serão realizadas conforme o Anexo III –Modelo de Gestão e Metas e Anexo VIII Informações Técnicas, partes integrantes do Contrato de Gestão, oriundo deste Processo Público de Seleção.
- **7.2.** A avaliação mencionada no item anterior será trimestral, a contar da data de assinatura do contrato, podendo gerar um ajuste financeiro a menor nos meses subsequentes, em face de retenções sobre os repasses financeiros seguintes, dependendo do percentual de alcance dos indicadores da unidade. A cada período de 03 (três) meses, se procederá à consolidação dos dados do trimestre, para avaliação,





condicionando o valor do pagamento da parte variável à pontuação dos indicadores da produção (60%) e de qualidade (40%), considerando os dados aprovados pelos sistemas de informação do Ministério da Saúde e os Relatórios mensais de Informação Assistencial enviados pela unidade.

7.3. A avaliação será efetivada em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial, com o envio do Relatório mensal de Informação Assistencial, por parte da entidade CONTRATADA, até o **último dia útil do mês subsequente** ou mediante solicitação do órgão fiscalizador do Contrato, quando necessário, para que sejam efetuados os devidos repasses de recursos.

8. DO PAGAMENTO DOS SERVIÇOS

- **8.1.** O pagamento será efetivado mediante a liberação de 12 (doze) parcelas mensais, sendo o valor da parcela composto de uma parte indisponível, correspondente a 70% (setenta por cento) da parcela e uma parte disponível, correspondente a 30% (trinta por cento) da parcela mensal.
- **8.2.** As parcelas mensais serão pagas até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente, mediante apresentação da prestação de contas do mês anterior.
- **8.3.** A 1ª parcela será paga no ato da assinatura do contrato sendo relativa ao 1º mês de serviços efetivamente executados, e a 2ª parcela será paga até o 5º dia útil do mês seguinte ao início do efetivo funcionamento.
- Parágrafo único: a data considerada como inicial para contagem do 1º mês de serviço será a data de inauguração da unidade.
- **8.4.** Considerando que a demanda é regulada, na hipótese de impossibilidade, por parte da contratada, de cumprimento das metas estipuladas no presente contrato e seus Anexos, tendo como única e exclusiva justificativa a inexistência de demanda suficiente para atingir os parâmetros contratualmente fixados, não haverá descontos nos pagamentos devidos, desde que os dados e informações que atestarem a não ocorrência de demanda sejam examinados, aprovados e validados pela contratante.
- **8.5.** O primeiro trimestre de funcionamento da unidade será monitorado e avaliado, porém os resultados alcançados não serão objeto de penalização financeira por ser este período necessário à implantação do serviço e integração com a Rede Municipal.
- **8.6.** A parcela mensal é fixa, entendendo-se assim a necessidade de ser garantido pelo órgão contratante, mensalmente, em conta do contrato, saldo financeiro correspondente





ao valor da parcela, porém, os repasses financeiros mensais serão variáveis, descontando-se do valor da parcela fixada em contrato, eventual saldo financeiro positivo em conta corrente do CONTRATADO, promovendo-se constante equilíbrio entre as despesas da unidade e o fluxo de caixa do CONTRATADO.

- **8.7.** O valor da parcela mensal representa um teto máximo para desembolso mensal por parte da Administração Pública contratante, de modo que o replanilhamento dos custos mensais não poderá, por si só, implicar em aumento do valor global do contrato, sem prévia justificativa por parte do CONTRATADO e deferimento da parte do órgão fiscalizador do Contrato.
- **8.8.** A entidade a ser contratada enviará ao órgão fiscalizador do contrato de gestão, até o dia 20 de cada mês, independente das obrigações relativas à prestação de contas, relatório resumido de movimentação financeira do período, acompanhado do extrato bancário atualizado da conta corrente do contrato, com indicação das despesas que serão efetivadas até o dia 30 do mês de referência e planilha descritiva contendo a estimativa dos custos previstos para o mês seguinte.
- **8.9.** Os recursos repassados serão mantidos em conta bancária específica da entidade a ser CONTRATADA, vinculada ao contrato e onde serão movimentados, vedada a utilização da conta para finalidades que não estejam em conformidade com o Plano de Trabalho que consta do Anexo IV do contrato.
- **8.10.** A entidade a ser CONTRATADA deverá manter os recursos repassados em contas segregadas, sendo uma para o custeio, outra para as provisões financeiras que recaem sobre a folha de pagamento e outra para os recursos de investimento.
- **8.11.** No caso de erro nos documentos de faturamento ou cobrança, estes serão devolvidos à entidade a ser CONTRATADA, para retificação ou substituição, passando o prazo de pagamento a fluir a partir da reapresentação válida desses documentos.
- **8.12.** Os repasses financeiros mensais serão retidos pelo órgão CONTRATANTE até o saneamento das seguintes impropriedades, caso ocorram:
 - a) Não comprovação de boa e regular aplicação da parcela anteriormente recebida, na forma da legislação aplicável, inclusive mediante procedimentos de fiscalização local, realizados pela entidade ou órgão descentralizador dos recursos ou pelo órgão competente do sistema de controle interno da Administração Pública.
 - **b)** Quando verificado desvio de finalidade na aplicação dos recursos, atrasos não justificados no cumprimento das etapas ou fases programadas, praticas atentatórias aos princípios fundamentais da Administração Pública nas contratações e demais atos





praticados na execução deste CONTRATO, ou inadimplemento do executor com relação a outras cláusulas contratuais básicas.

- c) Quando o CONTRATADO deixar de adotar as medidas saneadoras apontadas pela Secretaria de Saúde da Prefeitura da Cidade do Recife ou por integrantes do respectivo sistema de Controle Interno ou Externo, desde que julgadas exequíveis de processo administrativo instalado para tanto.
- d) Quando o CONTRATADO deixar de enviar, nos prazos consignados no presente contrato, a documentação necessária para apuração da movimentação financeira de cada mês, conforme estipulado no §6º da presente cláusula.
- **8.13.** Em sendo apurado saldo financeiro remanescente da execução deste Contrato de Gestão igual, ou superior, a 01 (uma) parcela mensal vigente, o Órgão Supervisor poderá reter, a seu critério, valores de recursos de parcelas vincendas, visando ajustar o saldo financeiro do referido Contrato, desde que não comprometa o fluxo financeiro da execução contratual.

9. PROCEDIMENTOS DE FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO

- **9.1.** O acompanhamento e a fiscalização do Contrato serão realizados por órgão competente da Secretaria Municipal de Saúde, conforme disposto na Lei Estadual nº 15.210/13, posteriormente alterada pela Lei nº 16.155/17, e na Lei Municipal nº 17.875/13.
- **9.2**. Será instituída no âmbito da Secretaria de Saúde do Recife Comissão Técnica de Acompanhamento, Avaliação e Fiscalização do Contrato de Gestão.
- **9.3.** O órgão competente da **CONTRATANTE** responsável pelo acompanhamento, fiscalização e avaliação do Contrato de Gestão emitirá relatório técnico trimestral sobre os resultados alcançados pela **CONTRATADA** quanto à execução do contrato.
- **9.4.** A Comissão Técnica de Acompanhamento do Contrato de Gestão encaminhará relatório técnico trimestral, que emitirá parecer conclusivo a ser encaminhado à Secretaria Municipal de Saúde, em consonância com as disposições do Decreto Municipal nº 27.277/13, que Regulamenta a Lei Municipal nº 17.873/13.
- **9.5.** Os responsáveis pela fiscalização do Contrato, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade de utilização de recursos ou bens de origem pública, darão imediata ciência aos órgãos de controle interno e externo da Prefeitura da Cidade do Recife, para as providências cabíveis, sob pena de responsabilidade solidária.





9.6. A **CONTRATANTE** poderá a qualquer momento, proceder com auditoria interna programada ou especial (denúncia), para avaliar o cumprimento de metas, desempenho e o desenvolvimento do escopo contido do contrato estabelecido entre a OSS e a SMS ou então para apurar os fatos quando houver indícios de irregularidades apontadas em manifestação de denúncia.

10. DEVERES E OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE E DA CONTRATADA

10.1. DA CONTRATADA

Compromete-se a CONTRATADA:

- **10.1.1.** Assegurar a organização, administração e gerenciamento da Unidade, objeto do presente Contrato, através do desenvolvimento de técnicas modernas e adequadas que permitam o desenvolvimento da estrutura funcional e a manutenção física da referida unidade e de seus equipamentos, além do provimento dos insumos (materiais), medicamentos e instrumentais necessários à garantia do pleno funcionamento da Unidade;
- **10.1.2.** Assistir de forma abrangente os usuários que demandem a Unidade, procedendo aos devidos registros do SIA/SUS e SISREG/SUS segundo os critérios da **CONTRATANTE** e do Ministério da Saúde;
- 10.1.3. Realizar atendimento exclusivo aos usuários do Sistema Único de Saúde SUS;
- **10.1.4.** Garantir, em exercício na Unidade, quadro de recursos humanos qualificados e compatíveis com o porte da unidade e serviços contratados conforme estabelecido nas normas ministeriais atinentes à matéria, estando definido, como parte de sua infraestrutura técnico-administrativa nas 12 horas/dia:
- **10.1.5.** Proceder à aquisição dos instrumentais necessários à realização dos procedimentos ofertados na UPAE Ibura, em consonância com as metas contratadas;
- **10.1.6.** Adotar identificação especial (crachá) e fardamento de boa qualidade para todos os seus empregados, assim como assegurar a sua frequência, pontualidade e boa conduta profissional;
- **10.1.7.** Incluir, na implantação da imagem corporativa e dos uniformes dos trabalhadores, o logotipo da Prefeitura da Cidade do Recife PCR e do Sistema Único de Saúde SUS;







- **10.1.8.** Responder pelas obrigações, despesas, encargos trabalhistas, securitários, previdenciários e outros, na forma da legislação em vigor, relativos aos empregados utilizados na execução dos serviços ora contratados, sendo-lhe defeso invocar a existência deste contrato para eximir-se daquelas obrigações ou transferi-las à **CONTRATANTE**;
- **10.1.9.** Responsabilizar-se integralmente por todos os compromissos assumidos neste Contrato de Gestão;
- **10.1.10.** Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados na Unidade disponibilizando a qualquer momento à **CONTRATANTE** e às supervisões assistenciais e auditorias do SUS, as fichas de atendimento dos usuários, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados na Unidade;
- **10.1.11.** Apresentar à **CONTRATANTE** até o 5° dia útil do mês seguinte, a Nota Fiscal/Fatura dos serviços efetivamente executados no mês anterior, acompanhada de Relatórios Gerenciais, comprovantes e extrato bancário atualizado, na forma que lhe for indicada pela **CONTRATANTE**;
- **10.1.12.** Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessários à execução dos serviços objeto do presente Contrato;
- **10.1.13.** Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo, de qualquer natureza, causados à **CONTRATANTE** e/ou a terceiros por sua culpa, em consequência de erro, negligência ou imperícia, própria ou de auxiliares que estejam sob sua responsabilidade na execução dos serviços contratados;
- **10.1.14.** Consolidar a imagem da Unidade como centro de prestação de serviços públicos da rede assistencial do Sistema Único de Saúde SUS, comprometido com sua missão de atender às necessidades terapêuticas dos pacientes, primando pela melhoria na qualidade da assistência;
- **10.1.15.** Manter em perfeitas condições de higiene e conservação as áreas físicas, instalações e equipamentos da Unidade em questão;
- **10.1.16.** Prestar assistência técnica e manutenção preventiva e corretiva de forma contínua aos equipamentos e instalações hidráulicas, elétricas e de gases em geral;





- **10.1.17.** Devolver à **CONTRATANTE**, após o término de vigência deste Contrato de Gestão, toda área, equipamentos, instalações e utensílios, objeto do presente contrato, em perfeitas condições de uso, respeitado o desgaste natural pelo tempo transcorrido. Os bens móveis permitidos em uso poderão ser permutados por outros de igual ou maior valor, que passam a integrar o patrimônio da Secretaria de Saúde/Prefeitura da Cidade do Recife, após prévia avaliação e expressa autorização do **CONTRATANTE**;
- **10.1.18.** Receber através de seu preposto, os bens inventariados na forma do Anexo XVII, quando da assinatura do Contrato de Gestão e, de forma idêntica, devolvê-los no término da vigência contratual;
- **10.1.19.** Dispor da informação oportuna sobre o local de residência dos pacientes atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, registrando minimamente a definição do distrito sanitário de residência dos mesmos, por razões de planejamento das atividades assistenciais;
- **10.1.20.** Encaminhar à **CONTRATANTE**, nos prazos e instrumentos por ela definidos, todos os relatórios e informações sobre a execução do Contrato de Gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhado de prestação de contas dos gastos e receitas efetivamente realizados;
- **10.1.21.** Encaminhar à **CONTRATANTE** as informações de que trata o item anterior segundo os modelos por ela elaborados, até o último dia útil do mês imediatamente subsequente ao das atividades desenvolvidas, ou no dia útil que lhe for imediatamente posterior;
- **10.1.22.** Encaminhar à **CONTRATANTE** o Demonstrativo de Informações Financeiras, acompanhado do extrato bancário atualizado e da previsão de fluxo de caixa, até o 20 dia de cada mês.
- 10.1.23. A CONTRATADA providenciará, ao final de cada exercício e ao final da execução deste Contrato de Gestão, a publicação no Diário Oficial do Município do Recife da prestação de contas anual, disponibilizando o relatório integral em seu sítio eletrônico.
- 10.1.24. Em relação aos direitos dos pacientes, a CONTRATADA obriga-se a:
- **a.** Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico considerando os prazos previstos em lei;
- **b.** Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;





- **c.** Justificar ao paciente ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato;
- d. Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- e. Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- f. Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes;
- **g.** Assegurar a presença de um acompanhante, em tempo integral, na Unidade nas consultas de crianças, adolescentes e idosos.
- 10.1.25. Fornecer ao paciente por ocasião de sua dispensa da Unidade, relatório circunstanciado do atendimento que lhe foi prestado, denominado "INFORME DE ATENDIMENTO DA UNIDADE PÚBLICA DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO UPAE IBURA, do qual devem constar, no mínimo, os seguintes dados:
- a. Nome do paciente:
- b. Nome da Unidade;
- c. Localização da Unidade, (endereço, bairro, município, estado);
- d. Motivo do atendimento (CID-10);
- e. Data de atendimento:
- f. Procedimentos realizados:
- g. Diagnóstico principal de alta e diagnósticos secundários a alta;
- h. O cabeçalho do documento deverá conter o seguinte esclarecimento: "Esta conta deverá ser paga com recursos públicos".
- **10.1.26.** A **CONTRATADA** deverá, quando do fornecimento do Informe do atendimento, colher a assinatura do paciente, ou de seus representantes legais, na segunda via do documento, que deverá ser arquivado no prontuário do paciente, observando-se as exceções previstas em lei;
- **10.1.27.** Incentivar o uso seguro de medicamentos ao paciente no ambulatório, procedendo à notificação de suspeita de reações adversas, através de formulários e sistemáticas da Secretaria de Saúde do Recife;
- **10.1.28.** Implantar, após prévia aprovação da Secretaria de Saúde do Recife, um modelo normatizado de pesquisa de satisfação pós-atendimento;
- **10.1.29.** Realizar seguimento, análise e adoção de medidas de melhoria diante das sugestões, queixas e reclamações que receber com respostas aos usuários, no prazo máximo de 30 (trinta) dias úteis;





- **10.1.30.** Implantar um Serviço de Atendimento ao Usuário/Ouvidoria, conforme diretrizes estabelecidas pela Secretaria de Saúde do Recife, encaminhando mensalmente relatório de suas atividades;
- **10.1.31.** Identificar suas carências em matéria diagnóstica e/ou terapêutica que justifiquem a necessidade do encaminhamento de pacientes a outros serviços de saúde, apresentando à Secretaria de Saúde do Recife, mensalmente, relatório dos encaminhamentos ocorridos;
- **10.1.32.** Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças na carteira de serviços, nos fluxos de atenção consolidados, no número de profissionais contratados, nem na estrutura física da Unidade, sem prévia ciência e aprovação da Secretaria de Saúde do Recife;
- 10.1.33. Para qualquer intervenção na estrutura física, ampliação e reforma de infraestrutura, obras e aquisição de equipamentos em caso de substituição devido à tecnologia obsoleta, novos equipamentos, ou por ampliação e modernização de serviços, a CONTRATADA poderá contar com recurso financeiro adicional, mediante Termo Aditivo, de até 10% do valor global do contrato, já previsto em planilha orçamentária. O recurso financeiro será liberado, após análise e aprovação da especificação ou projeto apresentado pela CONTRATADA à CONTRATANTE;
- **10.1.34.** Alcançar os índices de produção e qualidade definidos nos Anexos II e III do contrato;
- **10.1.35.** Possuir e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as seguintes Comissões Clínicas:
- a. Comissão de Controle de Infecção;
- b. Comissão de Ética Médica:
- c. Comissão de Ética de Enfermagem;
- d. Comissão Interna de Prevenção de Acidentes;
- e. Comissão de Documentação Médica e Estatística;
- f. Comissão de Farmácia e Terapêutica.
- **10.1.36.** Possuir e manter um Núcleo de Manutenção Geral NMG que contemple as áreas de manutenção predial, hidráulica e elétrica, assim como um serviço de Gerenciamento de Risco e de Resíduos Sólidos na unidade, bem como manter o núcleo de engenharia clínica para o bom desempenho dos equipamentos;







- **10.1.37.** Estabelecer e executar os planos, programas e sistemas constantes nos Anexos III e VIII;
- **10.1.38.** Movimentar os recursos financeiros transferidos pela **CONTRATANTE** para a execução do objeto deste Contrato de Gestão em conta bancária específica e exclusiva, bem como CNPJ próprio, vinculados à Unidade, de modo que os recursos transferidos não sejam confundidos com os recursos próprios da Organização Social;
- **10.1.39.** É proibido à **CONTRATADA** efetuar transferências entre a conta acima especificada para gerir recursos do contrato de gestão (conta corrente e conta de aplicação financeira) para outras contas de sua titularidade, salvo apresentação de pedido acompanhado de justificativa prévia, e aprovação expressa da **CONTRATANTE**;
- **10.1.40.** A **CONTRATADA** deverá informar mensalmente a produção ambulatorial e exames da unidade no Sistema de Informação Ambulatorial SIA/SUS, no Relatório mensal de Informação Assistencial e nos moldes solicitados pela Secretaria de Saúde do Recife;
- **10.1.41.** A **CONTRATADA** deverá utilizar o Sistema de Regulação SISREG para o gerenciamento dos atendimentos da unidade, realizando obrigatoriamente a confirmação no Sistema das consultas efetivamente executadas:
- **10.1.42.** Observar na consecução do objeto deste contrato os princípios constitucionais da Administração Pública, dispostos no art. 37 da Constituição Federal, quais sejam: Legalidade, Impessoalidade, Moralidade, Publicidade e Eficiência;
- **10.1.43.** Manter durante toda a execução do contrato, todas as condições exigidas na seleção, em especial a regularidade com a Fazenda Pública, a Seguridade Social, o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço e a Justiça do Trabalho;
- **10.1.44.** A parcela do repasse mensal destinada a investimento deverá ser utilizada após apresentação do Plano de Investimento, com planilha financeira e cotações, em conformidade com o que estabelece o Regulamento de Compras e Serviços da Organização Social;
- **10.1.45.** O valor de investimento/ensino e pesquisa, caso não utilizado na sua integralidade, poderá ser devolvido à **CONTRATANTE** ou destinado a outras despesas de custeio da unidade, com a apresentação de justificativa e aprovação da Secretaria de Saúde do Recife;
- 10.1.46. Comprovar a aprovação da Proposta de Trabalho pelo seu órgão deliberativo.



SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS SECRETARIA EXECUTIVA DE LICITAÇÕES E COMPRAS GERÊNCIA GERAL DE LICITAÇÕES E COMPRAS



COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE

- 10.1.47. Apresentar ao órgão fiscalizador do Contrato de Gestão a prestação de contas do adimplemento do objeto do contrato e de todos os recursos recebidos em razão do mesmo, mensalmente, em até 30 (trinta) dias do final do mês de execução dos serviços, impressa e por meio magnético (e-mail ou Pen-drive), formatada consoante a estrutura de Relatório Financeiro relacionado nos anexos da Resolução TC nº 58/2019, do Tribunal de Contas do Estado de Pernambuco e suas alterações posteriores, instruída com todos os documentos comprobatórios e devidamente validada no sistema informatizado do eTCE.
- 10.1.48. Apresentará ao órgão CONTRATANTE, em até 60 dias após o final da vigência o contrato, prestação de contas final, demonstrado o adimplemento do objeto do contrato, acompanhado dos documentos mencionados no parágrafo primeiro da presente Cláusula, bem como os documentos seguir relacionados:
 - I) Relatório sobre a execução do objeto do Contrato, contendo comparativo entre as metas propostas e os resultados alcançados;
 - II) Demonstrativo integral da receita e despesa realizadas na execução do objeto, oriundos dos recursos recebidos do órgão CONTRATANTE, bem como, se for o caso, demonstrativo de igual teor dos recursos originados do CONTRATADO e referentes ao objeto deste Contrato, assinados pelo contabilista e pelo responsável do CONTRATADO.

10.2. DA CONTRATANTE

- 10.2.1. Disponibilizar à CONTRATADA adequada estrutura física, materiais permanentes, equipamentos para a organização, administração e gerenciamento da Unidade, conforme inventário patrimonial:
- 10.2.2. Promover a substituição dos equipamentos e todo material necessário às atividades da Unidade quando necessário, por decorrência da quebra, inadequação para o uso ou pelo desgaste natural pelo tempo transcorrido, quando solicitado e devidamente justificado, desde que não tenha sido por má utilização ou ausência de manutenção;
- 10.2.2.1. A substituição referida no item anterior poderá ser realizada diretamente pela Secretaria de Saúde do Recife ou através de repasse de recurso à CONTRATADA destinado para esse fim.
- 10.2.3. Prover a CONTRATADA dos recursos financeiros necessários à execução deste Contrato de Gestão e a programar, nos orçamentos dos exercícios subsequentes, quando





for o caso, os recursos necessários para custear os seus objetivos, de acordo com o sistema de pagamento previsto;

- **10.2.4.** Repassar, através de Termo Aditivo, à **CONTRATADA** os recursos financeiros para os investimentos que se façam necessários no decorrer da execução contratual, a fim de possibilitar o cumprimento das metas pactuadas e garantir serviços de qualidade à população, bem como assegurar todas as condições necessárias à execução das ações e serviços de saúde na Unidade;
- **10.2.5.** Para adequação de infraestrutura e equipamentos apenas serão repassados recursos ou autorizada a utilização destes após a aprovação do Plano de Investimento a ser apresentado pela **CONTRATADA**.
- **10.2.6.** Prestar esclarecimentos e informações à **CONTRATADA** que visem a orientá-la na correta prestação dos serviços pactuados, dirimindo as questões omissas neste instrumento, dando-lhe ciência de qualquer alteração no Contrato de Gestão;
- **10.2.7.** Desenvolver o controle e a avaliação periódica do contrato observando "in loco" a execução de todas as atividades de assistência aos usuários na Unidade;
- **10.2.8.** Garantir à **CONTRATADA**, no âmbito de sua competência, as condições necessárias à execução das ações e serviços de saúde para a organização, administração e gerenciamento da Unidade, excluídas as obrigações daquela.
- **10.2.9.** Analisar a viabilidade de utilização, se houver, do saldo financeiro, se houver, ao final da execução anual, para autorizar a utilização deste em investimentos na unidade, através de Termo Aditivo ao contrato de gestão.



SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS SECRETARIA EXECUTIVA DE LICITAÇÕES E COMPRAS GERÊNCIA GERAL DE LICITAÇÕES E COMPRAS

GERÊNCIA GERAL DE LICITAÇÕES E COMPRAS COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE



ANEXO III

MODELO DE GESTÃO E METAS

1. METAS DE PRODUÇÃO - QUANTITATIVAS:

1.1. O modelo de gestão para gerenciamento de serviços em parceria com Organizações Sociais deverá respeitar os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, preservando a missão da Secretaria de Saúde do Recife, a legislação ambiental e normas sanitárias, metas de produção com qualidade e eficiência de forma a assistir abrangentemente aos usuários, atendendo ao cumprimento das obrigações fiscais e financeiras e prestando informações periódicas acerca do funcionamento, além de quantificar as metas alcançadas.

1.2. ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL:

1.2.1. O atendimento ambulatorial será em regime de 12 horas por dia de segunda-feira a sexta-feira e aos sábados.

1.2.2. Especialidades Médicas

Consultas Médicas Especializadas estimadas: 4.796 (quatro mil setecentos e noventa e seis) consultas/mês, distribuídas nas especialidades de Cardiologia, Endocrinologia, Gastroenterologia Clínica, Neurologia, Oftalmologia (adulto e infantil), Dermatologia, Otorrinolaringologia, Reumatologia, Traumatologia Geral) Psiquiatria e Cirurgia Geral.

1.2.3. Especialidades não médicas

- **1.2.3.1.** Consultas outros profissionais nível superior exceto médico: **2.816** (dois mil oitocentos e dezesseis) consultas/mês, distribuídas nas especialidades de Nutrição, Serviço Social, Enfermagem Estomaterapia, Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia, Fisioterapia (motora e neurofuncional) e Psicologia (adulto e infantil).
- **1.2.3.2.** Sessões de fisioterapia estirnadas: **880** (oitocentos e oitenta) sessões (atendimentos)/mês.
- a. Fisioterapia Motora estimada em 528 (quinhentos e vinte e oito) sessões/mês.
- **b.** Fisioterapia Neurofuncional estimada em **352** (trezentos e cinquenta e dois) sessões/mês.
- 1.2.4. As consultas médicas deverão ser ofertadas em todas as especialidades citadas no item 1.2 do anexo III Modelo de Gestão e Metas, em um quantitativo mínimo de





264 consultas por profissional/mês. Da mesma forma, a oferta de atendimentos de OPNS (Outros profissionais de nível superior) deverá respeitar a capacidade instalada da unidade e as Notas Técnicas publicadas pelo município, bem como os respectivos Conselhos Profissionais.

- **1.2.5.** Os atendimentos realizados pelo Serviço Social não serão considerados no total de consultas ambulatoriais, serão apenas informados conforme as normas definidas pela Secretaria da Saúde da Prefeitura da Cidade do Recife.
- **1.2.6.** Os atendimentos realizados pelo Serviço Social somente deverão ser contabilizados como consulta mediante a emissão de parecer social.

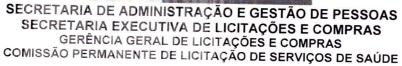
1.3 PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA:

1.3.1. Para pacientes atendidos no ambulatório:

Diagnóstico por Patologia Clínica e Anatomia Patológica; Métodos Diagnósticos em Especialidades e Serviços de imagem como: Raio-x, Eletrocardiograma (ECG), Teste Ergométrico, ecocardiograma/doppler, holter, MAPA, ultrassonografia (com e sem doppler), nasofibroscopia, endoscopia (EDA), colonoscopia, audiometria, BERA, laboratório de análises clínicas ofertando todos os exames de: bioquímica, coprologia, hematologia, hormônios, imunologia, fluidos corporais (incluindo líquor), microbiologia, uroanálise, anatomopatologia, além dos exames oftalmológicos: biomicroscopia de fundo de olho, curva diária de pressão ocular (CDPO) (mínimo de 3 medidas), fundoscopia, gonioscopia, mapeamento de retina com gráfico, potencial de acuidade visual e tonometria.

UPAE IBURA - 2020		
EXAMES	EXAMES/MÊS	
Raio-X	1056	
Eletrocardiograma (ECG)	528	
Teste ergométrico	396	
Ecocardiografia/doppler	1056	
Holter	160	
MAPA	160	
Ultrassonografia	2112	







TOTAL DE EXAMES/ANO	309.626
TOTAL DE EXAMES/MÊS	25.802
SUB TOTAL	2.297
Tonometria	700
Potencial de acuidade visual	660
Mapeamento de retina com gráfico	330
Gonioscopia	66
Fundoscopia	330
Curva diária de pressão ocular (CDPO) (mín. 3 medidas)	46
Biomicroscopia de fundo de olho	165
EXAMES OFTALMOLÓGICOS	EXAMES/MÊS
SUB TOTAL	23.505
Anatomopatologia	107
Patologia Clínica	15.862
BERA	264
Audiometria	352
Colonoscopia	220
Endospocopia (EDA)	528
Nasofibroscopia (Videolaringoscopia)	704

Observação: Todas as metas definidas acima serão as metas mínimas exigidas para a avaliação contratual, o que não exclui a realização dos demais procedimentos que advenham do cuidado ao paciente da UPAE Ibura a exemplo de Atendimentos de Enfermagem em geral e/ou procedimentos e consultas compatíveis com o perfil e CBO (Código Brasileiro de Ocupação), e o registro das informações de produção no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA-SUS), bem como nos Relatórios de Informação Assistencial.





2. METAS DE PRODUÇÃO - QUALITATIVA

- **2.1.** 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.
- **2.2.** A complexidade dos indicadores é crescente e gradual, considerando o tempo de funcionamento da unidade.
- 2.3. Anualmente, serão reavaliados os Indicadores de Qualidade, podendo ser alterados ou introduzidos novos parâmetros e metas.
- **2.4.** Os indicadores constantes na Proposta de Trabalho constituem obrigação contratual.
- **2.5.** Fica a **CONTRATADA** obrigada a apresentar a totalidade dos indicadores de qualidade previstos na sua Proposta de Trabalho.
- 2.6. Deverão ser implantadas obrigatoriamente as seguintes comissões:
 - I- COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO (CCI);
 - II- COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA;
 - III- COMISSÃO DE ÉTICA DE ENFERMAGEM;
 - IV- COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES (CIPA);
 - V- COMISSÃO DE DOCUMENTAÇÃO MÉDICA E ESTATÍSTICA (CDME);
 - VI- COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA.

I- COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO (CCI)

- a. A CCI é um órgão de assessoria à autoridade máxima da instituição e de planejamento e normatização das ações de controle de infecção, que serão executadas pelo Serviço de Controle de Infecção (SCI). A CCI pela sua constituição tem caráter consultivo e normativo, enquanto o Serviço de Controle de Infecção é o executor do Programa de Controle de Infecção.
- **b.** A CCI realiza atividades de vigilância epidemiológica, vigilância microbiológica, investigação e controle de surto, monitoramento e controle do uso de antimicrobianos, acompanhamento dos profissionais vítimas de acidentes com material biológico, implementação das medidas de precaução, de recomendações para áreas afins como Central de Material, Higiene Ambiental, Gerenciamento de Resíduos, Controle de





Vetores, Nutrição, Arquitetura, Engenharia, Controle de Qualidade da Água, e realiza atividades de educação permanente para os profissionais da instituição.

c. A Comissão de Controle de Infecção deve ser composta por profissionais da área de saúde, de nível superior. O número de componentes dependerá do tipo de pacientes atendidos e da dinâmica de seu funcionamento, devendo ser composta no mínimo por membros do serviço médico, serviço de enfermagem, serviço de farmácia, laboratório de microbiologia e administração. O SCI deve ter, preferencialmente, um enfermeiro e no mínimo, dois técnicos de nível superior da área da saúde.

d. Atribuições da Comissão de Controle de Infecção:

- i. Busca ativa dos casos de infecção;
- ii. Investigação dos casos de infecção e acompanhamento do paciente;
- iii. Emissão de parecer sobre produtos desinfetantes/esterelizantes a serem usados na unidade, baseados em portarias vigentes editadas pelo Ministério da Saúde;
- iv. Realização de medidas de prevenção das infecções junto aos setores, através de treinamentos e estabelecimento de normas e rotinas;
- Monitoramento do controle de pragas, análises bacteriológicas, físico-químicas e nível de cloro na água da unidade;
- vi. Manter contato com todos os pacientes submetidos a pequenas cirurgias;
- vii. Realizar relatórios e notificar a Secretaria de Saúde do Recife e setores da unidade sobre índices de infecção e doenças de notificação compulsórias.

II. COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA (CEM)

- a. A Comissão de Ética Médica é um órgão representativo do Conselho Regional de Medicina do Estado de Pernambuco, estando a ele vinculada. Tem como objetivo apresentar as funções opinativas, educativas e fiscalizadoras do desempenho Ético da Medicina;
- b. A equipe é composta por médicos, sendo 03 (três) membros efetivos e 03 (três) membros suplentes;
- c. Atribuições da Comissão de Ética Médica:
 - i. Orientar e fiscalizar o desempenho ético da profissão dentro da Instituição;
 - **ii.** Verificar as condições oferecidas pela instituição para o exercício profissional, bem como a qualidade do atendimento prestado aos pacientes, sugerindo modificações que venham julgar necessárias;
 - iii. Denunciar às instâncias superiores, inclusive ao Conselho Regional de Medicina, as eventuais más condições de trabalho na instituição;
 - iv. Colaborar com o Conselho Regional de Medicina divulgando resoluções, normas e pareceres;





- v. Assessorar a diretoria clínica, administrativa e técnica da instituição, dentro de sua área de competência e;
- vi. Proceder à sindicância a pedido de interessados, médicos, Delegacias do Conselho Regional de Medicina e do próprio Conselho ou por iniciativa própria, visando dirimir conflitos e dúvidas existentes na instituição.

III. COMISSÃO DE ÉTICA DE ENFERMAGEM (CEE)

- a. Assegurar a conduta ética dos profissionais de Enfermagem da Instituição, através da análise das intercorrências notificadas por meio de denúncia formal e auditoria;
- b. Zelar pelo exercício ético dos profissionais de Enfermagem da Instituição;
- c. Colaborar com o COREN-PE, no combate ao exercício ilegal da profissão, através da promoção, discussão, orientação e divulgação de temas educativos relacionados à ética dos profissionais de Enfermagem;
- d. Divulgar o Código de Ética dos profissionais de Enfermagem e Legislações;
- e. Nas Instituições de saúde onde existem mais de vinte profissionais de enfermagem deverá haver uma eleição para escolha dos componentes da mesma, os quais se dividem em: coordenador, vice coordenador e secretário;
- f. Para os cargos de coordenador e vice coordenador, somente profissional enfermeiro pode candidatar-se. Os auxiliares e técnicos de enfermagem podem atuar junto à comissão como secretário;
- g. Atribuições da Comissão de Ética de Enfermagem:
 - Fortalecer o componente ético na prática da enfermagem;
 - ii. Divulgar o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e demais normas disciplinares e éticas do exercício profissional;
 - iii. Promover e participar de reuniões, seminários ou atividades similares, que visem à interpretação do Código de Ética e a conscientização de questões éticas e disciplinares, encaminhando as conclusões e recomendações ao Coren-PE;
 - iv. Realizar a necessária orientação à equipe de enfermagem sobre comportamento ético-profissional e as implicações advindas de atitudes antiéticas;
 - v. Orientar usuários, familiares e demais interessados sobre dilemas éticos;
 - vi. Apreciar e emitir parecer sobre dilemas éticos de enfermagem, sempre que necessário;
 - vii. Fiscalizar o exercício ético da profissão;
 - viii. Fiscalizar as condições oferecidas pela instituição e sua compatibilidade com o desempenho ético-profissional;
 - ix. Fiscalizar a qualidade do cuidado dispensado ao usuário pelos profissionais da enfermagem;
 - x. Averiguar as denúncias ou fato antiético de que tenha conhecimento;
 - xi. Notificar ao COREN-PE as irregularidades, reivindicações, sugestões e infrações éticas detectadas;





- xii. Zelar pelo bom andamento do exercício ético dos profissionais de enfermagem;
- xiii. Solicitar assessoramento da Câmara Técnica de Ética do COREN-PE sempre que necessário;
- xiv. Encaminhar o relatório das atividades desenvolvidas, anualmente ao COREN-PE.

IV. COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES (CIPA)

- a. A Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) tem como objetivo a prevenção de acidentes e doenças decorrentes do trabalho, de modo a tornar compatível permanentemente o trabalho com a preservação da vida e a promoção da saúde do trabalhador.
- b. A CIPA deverá ser composta por representantes dos empregados e empregador, conforme Quadro I da NR 5. Deve constituir membros treinados que realizam reuniões ordinárias de acordo com o calendário preestabelecido junto à Secretaria Geral da Previdência e do trabalho do Ministério da Economia. As reuniões têm como objetivo identificar e analisar eventuais riscos aos trabalhadores e assim trazer melhorias de trabalho, reduzindo possíveis acidentes e doenças relacionados ao trabalho.

c. Atribuições da Comissão da Interna de Prevenção de Acidentes:

- i. Identificar os riscos do processo de trabalho;
- ii. Participar da implementação e do controle da qualidade das medidas de prevenção;
- iii. Realizar verificações nos ambientes e condições do trabalho visando à identificação de situações que venham trazer riscos para a segurança e saúde dos trabalhadores;
- iv. Divulgar aos trabalhadores informações à segurança e saúde no trabalho;
- v. Participar anualmente em conjunto com a gestão de Campanha de Prevenção da HIV-AIDS;
- vi. Analisar causas das doenças e acidentes do trabalho e propor medidas de solução dos problemas identificados e;
- vii. Colaborar no desenvolvimento de programas relacionados à segurança e saúde dos trabalhadores.

V. COMISSÃO DE DOCUMENTAÇÃO MÉDICA E ESTATÍSTICA

a. A Comissão de Documentação Médica e Estatística tem como objetivo supervisionar as ações do SAME, sendo responsável por alimentar o sistema, gerando relatórios diários referentes ao dia anterior, avaliando número de atendimentos por especialidades, o número de evasão e o destino do paciente.





- **b.** A equipe é composta de 03 membros, sendo 01 médico, 01 enfermeiro e 01 técnico de informática.
- c. Será composta também por 01 auxiliar administrativo e funcionará de 07h às 17h.

d. Atribuições da Comissão de Documentação Médica e Estatística

- i. Criar indicadores com dados coletado do SAME;
- ii. Avaliar os serviços em saúde; e
- iii. Planejar ações, que sirvam como base para a gestão da unidade.

VI. COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA (CFT)

- **a.** O Serviço de Farmácia funcionará 12 horas para atendimento das demandas dos serviços de procedimentos diagnósticos e terapêuticos.
- **b.** Será composto por farmacêutico, auxiliares de farmácia do setor de distribuição de medicamento e material médico, atendendo a demanda nas 12 horas com auxiliares de farmácia na central de abastecimento farmacêutico.
- c. Atribuições da Comissão de Farmácia e Terapêutica:
 - i. A Farmácia não se restringirá apenas a dispensação dos medicamentos. Suas atividades vão desde a seleção, aquisição, conservação, validade, controle de estoque que permitem sua rastreabilidade (desde a compra até o uso), bem como a orientação do uso de medicamentos e materiais de maneira racional, contribuindo assim para assistência eficiente ao paciente e otimização dos recursos destinados a aquisição dos mesmos. Para controle no uso de medicamentos psicotrópicos e entorpecentes (Portaria nº 344/98) a Farmácia disponibilizará controle de registro de entrada e saída em livro específico, bem como arquivos das receitas médicas recebidas. O sistema informatizado também será de grande relevância para o controle eficaz dos mesmos;
 - ii. O controle de estoque dos medicamentos de alto custo será aliado ao acompanhamento dos pacientes em uso dos mesmos de modo a garantir sua utilização de forma eficaz.
- **2.7.** Instituir um Setor de Compras com Regulamento Interno definido, para gerenciamento de insumos e materiais.
- **2.8.** Deverá ser construído o **Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde PGRSS**, atendendo a Resolução nº 358/05 do CONAMA, a RDC nº 306/04 da ANVISA e a Lei nº 12.305 de 02 de Agosto de 2010.





- 2.9. Deverá implantar o Serviço de Atenção ao Usuário, observando os seguintes preceitos:
- **a.** Disponibilizar espaço físico de fácil acesso, específico para o serviço, climatizado, identificado claramente para o atendimento ao usuário, com condições de acomodar a equipe de trabalho e atender de forma personalizada e reservada o cidadão;
- b. Garantir infraestrutura adequada para o exercício da atividade;
- c. Disponibilizar formas de acesso do cidadão à ouvidoria conforme diretrizes da Ouvidoria SUS Recife;
- d. Garantir equipe capacitada e adequadamente dimensionada para atuar na ouvidoria em função da demanda do serviço;
- e. Estabelecer os prazos para resposta das áreas envolvidas e resposta ao cidadão, conforme diretrizes da Ouvidoria SUS Recife.

f. Atribuições da Ouvidoria da Saúde:

- i. Propor, coordenar e implementar a Política Municipal de Ouvidoria em Saúde, no âmbito do SUS Municipal, buscando integrar e estimular práticas que ampliem o acesso dos usuários e trabalhadores em saúde, ao processo de avaliação do SUS;
- ii. Acolher, registrar e apurar denúncias, reclamações, insatisfações, solicitações, elogios e informações variadas de usuários e trabalhadores, apurando sua fundamentação;
- iii. Fornecer informações a respeito das políticas de saúde desenvolvidas pelo Município;
- iv. Buscar as informações necessárias ao processamento das demandas recebidas;
- v. Acompanhar cada caso até sua solução final, buscando dotar de agilidade os encaminhamentos;
- vi. Elaborar relatório periódico das demandas recebidas e seus encaminhamentos para subsídio do processo de planejamento do gestor;
- vii. Propor ao gestor a adoção de providências que implementem melhorias nos serviços, a partir da sugestão dos usuários e trabalhadores em saúde;
- viii. Atender solicitações dos Conselhos Municipal, Distritais de Saúde, Conselhos de Unidades e demais órgãos de controle social;
- ix. Analisar sugestões emanadas da sociedade civil, por intermédio de suas organizações, e demais órgãos de controle social, com vistas à ampliação do acesso e à melhoria dos serviços de saúde;
- x. Promover a discussão das demandas e encaminhar quando necessário às instâncias competentes os problemas que afetam a qualidade do atendimento da Rede de Serviços do SUS no Município;
- **xi.** Implementar políticas de estímulo à participação de usuários, trabalhadores em saúde e entidades da sociedade no processo de avaliação dos serviços prestados pelo SUS;





xii. Atuar na prevenção e mediação de conflitos dos usuários relativos aos serviços oferecidos pelo Sistema de Saúde com os prestadores de serviços no âmbito do SUS.

3. MONITORAMENTO DE DESEMPENHO DE QUALIDADE, DE PRODUTIVIDADE E ECONÔMICO-FINANCEIRO:

- **3.1.** Tem como base a avaliação da eficiência, eficácia e efetividade das estruturas, processos e resultados relacionados ao risco, acesso e satisfação dos cidadãos frente aos serviços públicos de saúde na busca da resolubilidade e qualidade, sendo a avaliação fundamental no planejamento e gestão do sistema de saúde. A instituição usará como indicadores de qualidade, de produtividade e econômico-financeiros os dispostos no Programa Nacional de Ávaliação de Saúde PNASS no que se refere ao serviço ofertado pela Instituição. Para avaliação dos critérios, serão definidas cinco dimensões avaliativas:
 - a. Roteiro de padrões de conformidade;
 - Indicadores de produção;
 - c. Indicadores de qualidade;
 - d. Pesquisa de satisfação dos usuários;
 - e. Pesquisa das condições e relações de trabalho.
- 3.2. Definidos em critérios e divididos em três blocos:

a. Gestão Organizacional:

- Liderança e Organização;
- ii. Demanda, usuários e sociedade;
- iii. Gestão da Informação;
- iv. Gestão de Pessoas.

b. Apoio Técnico e Logístico

- i. Gerenciamento de Risco;
- ii. Gestão da Infraestrutura Física;
- iii. Gestão de Equipamentos;
- iv. Gestão de Materiais;
- v. Higiene do ambiente e Processamento de Roupas;
- vi. Serviços Auxiliares de Diagnose e Terapia (SADT).

c. Gestão da Atenção à Saúde:

Humanização da Atenção.





- **3.3.** Diante desta Avaliação serão aplicadas ações corretivas, conforme os padrões: Imprescindíveis (I); Necessários (N) e Recomendáveis (R).
- **3.3.1.** Os padrões classificados como imprescindíveis são exigidos em normas e o não cumprimento acarreta riscos imediatos à saúde, neste momento é identificada a necessidade de intervenção urgente. Os padrões classificados como necessários também são exigidos em normas e o não cumprimento acarreta riscos, porém riscos mediatos, sendo definido prazo para adequação. Os padrões recomendáveis não estão descritos em normas e determinam um diferencial de qualidade na prestação do serviço.
- **3.4.** O monitoramento será realizado através das técnicas de verificação: Observação (O); Análise de Documentação (D) ou Análise de Prontuários (P), e visa garantir a segurança, satisfação e integridade física dos usuários.
- 4. IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE PROGRAMA DE ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
- 4.1. Processo de Acolhimento e Classificação de Risco:
- **4.1.1.** O Acolhimento será entendido como postura e prática na atenção e gestão da unidade de Saúde, a partir da análise dos processos de trabalho, favorecendo a construção de relação de confiança e compromisso entre as equipes e os serviços.
- 4.1.2. A Classificação de Risco compreende:
- **4.1.2.1.** Organizar a fila de espera considerando não a ordem de chegada, mas o atendimento imediato do usuário com grau de risco elevado;
- **4.1.2.2.** Informar ao paciente de que não corre risco imediato assim como a seus familiares, bem como o tempo provável de espera;
- 4.1.2.3. Promover o trabalho em equipe por meio de avaliação contínua do processo;
- **4.1.2.4.** Melhorar as condições de trabalho para os profissionais pela discussão de ambiência e implantação do cuidado horizontalizado;
- 4.1.2.5. Aumentar a satisfação dos usuários; e,
- **4.1.2.6.** Possibilitar e instigar a pactuação e a construção de redes internas e externas de atendimento.





4.1.3. Para isto será utilizado como sistemática o protocolo de classificação de risco com Equipe de Enfermagem capacitada para tal atendimento nas 12 (doze) horas.





ANEXO IV

ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO

- **1.1.** A Proposta de Trabalho deverá ser apresentada de acordo com os critérios e modelos abaixo:
- 1.1.1. Entende-se que a proposta técnica é a demonstração do conjunto dos elementos necessários e suficientes, com nível de precisão adequada, para caracterizar o perfil da unidade e o trabalho técnico gerencial definido no objeto da seleção com base nas indicações e estudos preliminares dos informes básicos conforme Anexo II do Edital.
- **1.1.2.** A proposta deve ser elaborada para a Unidade Pública de Atendimento Especializado UPAE Ibura, com toda a estrutura em pleno funcionamento, ressaltando as atividades que serão realizadas e as referentes estimativas de despesas.
- **1.1.3.** O proponente deverá demonstrar a viabilidade técnica e a estimativa das despesas referentes à execução das atividades propostas, com definição de métodos e prazos de execução.
- **1.1.4.** O projeto apresentado deverá conter a descrição sucinta e clara da proposta, evidenciando os benefícios econômicos e sociais a serem alcançados pela comunidade, a abrangência geográfica a ser atendida, bem como os resultados a serem obtidos.
- **1.1.5.** Este anexo destina-se a orientar os concorrentes para elaboração do projeto a ser apresentado, que deve conter invariavelmente todos os itens indicados neste roteiro.

2. PROPOSTA DE MODELO GERENCIAL – PROPOSTA DE TRABALHO

2.1. Título

Proposta de Técnica para Organização, Administração e Gerenciamento da UNIDADE PÚBLICA DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO – UPAE IBURA, conforme Seleção nº 001/2020.

2.2. Área de Atividade





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

- a. Produção estimada mensal de atendimentos ambulatoriais;
- **b.** Horários e distribuição semanal de utilização dos locais de consultas por especialidade;
- c. Produção estimada mensal de consultas médicas, por especialidade;
- d. Produção estimada mensal de consultas outros profissionais de nível superior e separação por especialidades;
- e. Produção estimada mensal dos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico;
- f. Produção estimada mensal das pequenas cirurgias;
- g. Horários de funcionamento de todos os serviços, distinguindo as atividades programadas de todos os serviços diagnósticos e terapêuticos;
- Proposição de metas para ampliação dos serviços mínimos.

3. ÁREA DE QUALIDADE

- **3.1. Qualidade Objetiva**: aquela que está orientada a obter e garantir a melhor assistência possível, dado o nível de recursos e tecnologia existentes na UPAE Ibura. O ente interessado estabelecerá em sua oferta, entre outras:
- a. O número de comissões técnicas que implantará na UPAE Ibura especificando: Nome da Comissão; atividades; membros componentes (apenas enunciar o perfil dos componentes que integram a Comissão); objetivos da Comissão para o primeiro ano de contrato; frequência de reuniões; Controle das mesmas pela Coordenação técnica (médica); atas de reuniões, etc.
- b. Organização específica do serviço de Farmácia. Membros que o compõem; organização horária; previsão para implantação do sistema de dose unitária; métodos de controle sobre fármacos controlados e/ou de Alto Custo.
- c. Organização específica do serviço de Arquivo de Prontuários Médicos: Membros que o compõem; turnos de funcionamento, modelos de fichas, sistema de arquivamento e controle, Protocolos, etc.
- d. Descrição de funcionamento da Unidade de Estatísticas: Membros que a compõem, turnos de funcionamento, sistemática e metodologia de trabalho.
- e. Monitoramento de indicadores de desempenho de qualidade, de produtividade e econômico-financeiros: Indicadores selecionados, sistemáticas de aplicação de ações corretivas.
- f. Implantação do Programa de Acolhimento: Equipe necessária a sistemática de trabalho, horário de funcionamento.
- g. Apresentação de Protocolos Clínicos de Atendimento conforme o perfil descrito no Edital.





- h. Regulamento e Manual de Normas e Rotinas.
- i. Implantação de outras iniciativas e programas de Qualidade que o ente interessado já tenha em desenvolvimento ou a desenvolver. Neste caso deve apresentar um plano de organização específico com definição de alcance, metodologia, cronograma de implantação, orçamento previsto, etc.
- **3.2. Qualidade Subjetiva:** aquela que está relacionada com a percepção que o usuário (pacientes e familiares) obtém de sua passagem pela UNIDADE PÚBLICA DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO UPAE Ibura. O ente interessado em sua oferta explicará, entre outros, os seguintes aspectos:
- **3.2.1.** Como irá estruturar a informação aos usuários (pacientes e familiares) acerca do processo de atenção, tanto em aspectos prévios (em quantos serviços irá implantar o consentimento informado), e, especialmente, a informação durante o processo de atenção (lugares onde se efetuará a informação; horários e frequência da informação, para cada uma das Clínicas).
- **3.2.2.** Como irá pesquisar a opinião ou nível de satisfação do usuário: Instrumento de pesquisa, frequência, sistemática de ação das ações corretivas.
- **3.2.3.** Políticas de Humanização: Como irá desenvolver os dispositivos do Programa Nacional de Humanização.

3.3. Programa de Integridade

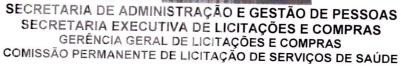
- **3.3.1.** A Organização licitante deverá apresentar a documentação comprobatória do seu Programa de Integridade na forma estabelecida neste item.
- **3.3.2.** Por Programa de Integridade entenda-se o conjunto de mecanismos e procedimentos internos de conformidade, auditoria e incentivo à denúncia de irregularidades, bem como na aplicação efetiva do Código de Conduta da Organização, de suas políticas e procedimentos internos que, por sua vez, têm o objetivo de detectar e sanar desvios, fraudes, irregularidades e atos ilícitos praticados contra a Administração Pública.
- **3.3.3.** O programa de integridade deve estar estruturado, aplicado e atualizado de acordo com as características e os riscos atuais decorrentes das atividades da entidade vencedora do presente chamamento público.
- **3.3.4.** A efetividade do Programa de Integridade será considerada para fins de pontuação, conforme disposto nos quadros constantes dos Anexos V e VI.





- **3.3.5.** A Entidade participante que deixar de apresentar a documentação comprobatória do seu Programa de Integridade, ou que apresenta-la de modo insuficiente, em desacordo com as exigências contidas no presente item e sem a devida justificativa, não receberá pontuação.
- **3.3.6.** O Programa de Integridade meramente formal, ou o que tenha sido criado após a divulgação do Edital do certame será considerado ineficaz para mitigar o risco de ocorrência dos atos lesivos previstos da Lei Federal nº 12.846/2013 e na Lei Estadual nº 16.309/18, bem como não receberá pontuação.
- **3.3.7.** A avaliação do Programa de Integridade terá o condão de certificar a sua existência e aplicação efetiva, e será realizada de acordo com a verificação dos seguintes parâmetros:
 - a. Comprometimento da alta direção da pessoa jurídica, incluídos os conselhos, evidenciado pelo apoio visível e inequívoco ao Programa;
 - b. Independência, estrutura e autoridade da instância interna responsável pela aplicação do programa de integridade e fiscalização de seu cumprimento;
 - c. Padrões de conduta codificados, políticas e procedimentos internos de integridade aplicáveis a todos os empregados e administradores, independentemente de cargo ou função exercidos;
 - d. Padrões de conduta codificados, políticas e procedimentos internos de integridade estendidas, quando necessário, a terceiros, tais como: fornecedores, prestadores de serviço, agentes intermediários e associados;
 - e. Realização de treinamentos periódicos sobre o programa de integridade;
 - f. Realização de análise periódica de riscos, mediante a emissão de relatórios baseados nas metodologias do COSO e das normas ISO relacionadas ao tema da integridade corporativa;
 - g. Elaboração de registros contábeis que reflitam de forma completa e precisa as transações da pessoa jurídica;
 - h. Dispor de controles internos que assegurem a pronta elaboração e confiabilidade de relatórios e demonstrações financeiras da pessoa jurídica;
- i. Dispor de procedimentos específicos para prevenir fraudes e ilícitos no âmbito de processos licitatórios, na execução de contratos de gestão ou em qualquer interação com o setor público, ainda que intermediada por terceiros, tal como pagamento de tributos, sujeição a fiscalizações, ou obtenção de autorizações, licenças, permissões e certidões;
- j. Dispor de políticas e procedimentos internos que estabelecem controles de itens mantidos em estoque, normas para solicitação e aquisição de OPME - Órteses, Próteses e Materiais Especiais, diretrizes de segurança das informações institucionais, bem como para gestão da qualidade e segurança do paciente;







- k. Existência de canais de denúncia de irregularidades, abertos e amplamente divulgados a funcionários e terceiros, e de mecanismos destinados à proteção de denunciantes de boa-fé;
- I. Medidas disciplinares em caso de violação do Programa de Integridade;
- m. Procedimentos que assegurem a pronta interrupção de irregularidades ou infrações detectadas e a tempestiva remediação dos danos gerados;
- n. Diligências apropriadas para contratação e, conforme o caso, supervisão, de terceiros, tais como, fornecedores, prestadores de serviço, agentes intermediários e associados;
- Procedimentos de verificação, durante os processos de fusões, aquisições e reestruturações societárias, do cometimento de irregularidades ou ilícitos ou da existência de vulnerabilidades nas pessoas jurídicas envolvidas;
- p. Monitoramento contínuo do programa de integridade visando seu aperfeiçoamento na prevenção, detecção e combate à ocorrência dos atos lesivos previstos no art. 5º da Lei Federal nº 12.846, de 2013.
- **3.3.8.** Na avaliação dos parâmetros de que trata este artigo, serão considerados o porte e as especificidades da Entidade participante do certame, tais como:
- a) A quantidade de funcionários, empregados e colaboradores;
- b) A complexidade da hierarquia interna e a quantidade de departamentos, diretorias ou setores;
 - a. A utilização de agentes intermediários como consultores ou representantes comerciais;
 - b. O setor do mercado em que atua;
 - c. Os países em que atua, direta ou indiretamente;
 - d. O grau de interação com o setor público e a importância de autorizações, licenças e permissões governamentais em suas operações;
 - e. A quantidade e a localização das pessoas jurídicas que integram o grupo econômico; e
 - f. O fato de ser qualificada como microempresa ou empresa de pequeno porte.
- **3.3.9.** Os parâmetros e critérios elencados nos itens 3.3.7 e 3.3.8, acima, são exemplificativos.
- **3.3.10.** Na avaliação dos parâmetros e critérios acima elencados, a Comissão deverá levar em conta as informações prestadas pela Entidade e a sua comprovação nos documentos apresentados.
- **3.3.11.** O grau de adequação do Programa de Integridade ao perfil da Organização Social vencedora e de sua efetividade dependerão do atendimento aos parâmetros e





critérios elencados nos itens 3.3.7. e 3.3.8 deste anexo.

- **3.3.12.** Para que o Programa de Integridade seja avaliado, a Organização Social deverá apresentar, em documentos distintos, o *Relatório de Perfil* e o *Relatório de Conformidade*.
- 3.3.13. No Relatório de Perfil, a Organização Social deverá:
- a) Indicar os setores do mercado em que atua em território nacional e, se for o caso, no exterior;
- **b)** Apresentar sua estrutura organizacional, descrevendo a hierarquia interna, o processo decisório e as principais competências de conselhos, diretorias, departamentos e setores;
- c) Informar o quantitativo de empregados, funcionários e colaboradores;
- d) Especificar e contextualizar as interações estabelecidas com a administração pública nacional ou estrangeira, destacando:
 - I Importância da obtenção de autorizações, licenças e permissões governamentais em suas atividades;
 - II O quantitativo e os valores de contratos celebrados ou vigentes com entidades e órgãos públicos nos últimos três anos e a participação destes no faturamento anual da pessoa jurídica; e
 - III Frequência e relevância da utilização de agentes intermediários, como procuradores, despachantes, consultores ou representantes comerciais, nas interações com o setor público;
- e) Descrever as participações societárias que envolvam a pessoa jurídica na condição de controladora, controlada, coligada ou consorciada; e
- f) Informar sua qualificação, como microempresa ou empresa de pequeno porte.
- 3.3.14. No Relatório de Conformidade do programa, a Organização Social deverá:
- a)Informar a estrutura do Programa de Integridade, com:
 - I Indicação de quais parâmetros previstos no item 3.3.7 do presente Anexo foram implementados;
 - II Descrição de como esses parâmetros foram implementados;
 - III Explicação da importância da implementação de cada um dos parâmetros adotados pela Entidade, frente às especificidades da pessoa jurídica, para a mitigação de risco de ocorrência de atos lesivos constantes do art. 5º da Lei Federal nº 12.846/2013;
- b) Demonstrar o funcionamento do programa de integridade na rotina da pessoa jurídica, com histórico de dados, estatísticas e casos concretos; e
- c) Demonstrar a atuação do programa de integridade na prevenção, detecção e remediação do ato lesivo objeto da apuração.





- **3.3.15.** A Organização Social deverá comprovar suas alegações, devendo zelar pela completude, clareza e organização das informações prestadas.
- **3.3.16.** A comprovação pode abranger documentos oficiais, correios eletrônicos, cartas, declarações, correspondências, memorandos, atas de reunião, relatórios, manuais, imagens capturadas da tela de computador, gravações audiovisuais e sonoras, fotografias, ordens de compra, notas fiscais, registros contábeis ou outros documentos, preferencialmente em meio digital.
- **3.3.17.** A comprovação da existência e efetividade do Programa de Integridade será aferida de acordo com os documentos informações apresentados no *Relatório de Perfil* e no *Relatório de Conformidade*.

4. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DA PROPOSTA DE TRABALHO

- **4.1.** Certificar Experiência anterior de no mínimo um ano, mediante comprovação através de declarações legalmente reconhecidas.
- **4.2.** Estrutura diretiva da Unidade Pública de Atendimento Especializado UPAE Ibura. Descrição do organograma da UPAE Ibura até o segundo nível: Diretor Geral; Coordenador Técnico (Médico), Coordenador de Enfermagem e Coordenador Administrativo-Financeiro. O ente interessado deverá apresentar currículos dos postos correspondentes a esse nível.
- 4.3. Organização de serviços assistenciais:
 - a. Expressar estrutura de chefia e número de pessoas por especialidade, assim como o tipo de vínculo (contratação direta ou indireta) com a Unidade;
 - b. Horários de atividades ambulatoriais:
 - c. Compatibilização da Proposta de Trabalho com as diretrizes da Secretaria de Saúde do Recife;
 - d. Descrição de como o proponente irá estabelecer a contra-referência com as demais unidades da rede municipal e a referência para os hospitais. Nesse caso apresentar um plano de implantação, estabelecendo prazos, meios, fluxos, etc;
 - e. Descrição da organização das diferentes clínicas.
- **4.4.** Organização de serviços administrativos, financeiros e gerais.

O ente interessado deverá apresentar, entre outros, as seguintes informações:

Descrição de funcionamento da Unidade de faturamento. Horários de trabalho;





estrutura de chefia; membros e vínculo com a unidade;

- **b.** Descrição de funcionamento da Manutenção Predial, descrição de funcionamento da manutenção de equipamentos e orçamentos dedicados aos mesmos;
- Volume de recursos financeiros destinados a cada tipo de despesa;
- d. Descrição detalhada da composição de custos e despesas mensais, incluindo o detalhamento das despesas de pessoal (indicando a composição de ordenado, encargos sociais e provisões e benefícios), insumos assistenciais, materiais/consumo diversos, seguros, impostos e taxas, consumo de telefonia, água e energia elétrica, prestação de serviços de terceiros e investimentos.

4.5. Organização da Gestão do Trabalho

Recursos Humanos estimados, apontando, por categoria, a quantidade de profissionais, a carga horária de trabalho e o salário total (em reais), por perfil de profissional, sem a incidência dos encargos patronais. Neste tópico solicita-se um quadro resumo do perfil de todos os profissionais que irão trabalhar na UPAE Ibura (estejam ou não atualmente contratados) e com a expressão da carga horária semanal distribuída pelos dias da semana, e com o enunciado de horário de trabalho do Processo de Seleção e do contrato de trabalho.

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

ATIVIDADE MENSAL ATENDIMENTO MÉDICO AMBULATORIAL POR ESPECIALIDADE

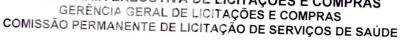
MÉDICO	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12	Total
Primeira Consulta												_	
Consulta de retorno													
Total													

ATENDIMENTO OUTROS PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR POR ESPECIALIDADE

Outros Profissionais	1 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00											T	
Nível Superior	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12	Total
Primeira consulta													
Consulta de retorno													
Sessões													



SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS SECRETARIA EXECUTIVA DE LICITAÇÕES E COMPRAS GERÊNCIA GERAL DE LICITAÇÕES E COMPRAS





Total		l i	1 T	1 1	1

ATENDIMENTO AMBULATORIAL DE REABILITAÇÃO POR ESPECIALIDADE

Fisioterapia	M1	M2	0.42	0.64									
	IVII	M1 M2 M3 M4 M5	M5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12	Total		
Consultas							_						·otai
Sessões													
Total				_									

Observações sobre a formatação:

- a. Apresentação: digitado, utilizando fonte nº 12, *Times New Roman* ou Arial.
- **b.** Espaçamento Simples. Margem superior 03 cm, margem inferior 02 cm. Margem esquerda 03 cm, margem direita 03 cm.
- c. Impressão em lauda frente.





ANEXO V

CRITÉRIOS PARA JULGAMENTO DAS PROPOSTAS DE TRABALHO

1. PROCEDIMENTOS E CRITÉRIOS PARA ANÁLISE E JULGAMENTO DAS PROPOSTAS DE TRABALHO

O processamento e julgamento das propostas obedecerão às seguintes disposições:

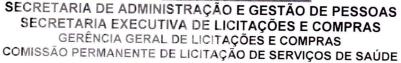
- 1.1. No dia e horário indicados no Edital, realizar-se-á sessão virtual para credenciamento das entidades participantes. Ato contínuo serão abertos os documentos de habilitação, encaminhados exclusivamente por meio eletrônico, para o endereço: cplmsa.recife@gmail.com;
- 1.2. A Entidade, nas sessões virtuais, poderá se fazer representar por dirigente, por procurador ou pessoa devidamente credenciada através de instrumento, público ou particular, escrito e firmado pelo representante legal da mesma, a quem seja outorgado ou conferido amplos poderes de representação em todos os atos e termos do Edital;
- **1.3.** Quando a representação se fizer por intermédio de instrumento particular, esse, obrigatoriamente, terá a firma reconhecida;
- **1.4.** Apresentação por instrumento público ou por Estatuto, quando apresentados em cópia reprográfica, preferencialmente autenticado;
- **1.5.** A credencial será acompanhada de documento de identificação do representante, emitido por Órgão Público;
- 1.6. Ficará impedido de quaisquer manifestações em referência a fatos relacionados com a presente Seleção, o representante da Entidade participante que não apresentar o instrumento de representação, ou cuja documentação não atenda às especificações retro citadas;
- 1.7. Os documentos de habilitação serão analisados e rubricados pela Comissão de Licitação, de acordo com os termos deste Edital;
- 1.8. Serão inabilitadas as entidades que não apresentarem os documentos de regularidade fiscal e de qualificação econômico fiscal, bem como aquelas entidades que não apresentarem nenhuma comprovação de experiência anterior;





- 1.9. Concluída a fase habilitatória, a Comissão de Licitação procederá a abertura das Propostas de Trabalho, em sessão virtual, sendo os documentos rubricados e encaminhados a Comissão Técnica da Secretaria de Saúde da Prefeitura da Cidade do Recife para análise e julgamento;
- 1.10. A análise pela Comissão Técnica, dos elementos da Proposta de Trabalho será efetuada em reunião reservada da referida Comissão;
- 1.11. Após a abertura dos documentos da PROPOSTA DE TRABALHO, encaminhados exclusivamente por meio eletrônico, para o endereço: cplmsa.recife@gmail.com, não cabe desistência, salvo por motivo justo decorrente de fato superveniente e aceito pela Comissão de Licitação;
- 1.12. O Julgamento e classificação das Propostas de Trabalho serão definidos pela maior média ponderada das propostas técnicas e de preço;
- 1.13. Ocorrendo a hipótese de igualdade de pontuação entre mais de uma PROPOSTA DE TRABALHO para a prestação dos serviços a serem transferidos, a seleção da entidade vencedora será a de melhor proposta técnica;
- 1.14. Das decisões da Comissão de Licitação caberá recurso no prazo de 03 (três) dias úteis;
- 1.15. A Secretaria de Administração e Gestão de Pessoas, após o resultado do julgamento, emitirá Termo de Ratificação, declarando a Entidade vencedora;
- **1.16.** Após a homologação, terá início o prazo de **05 (cinco)** dias úteis, para a assinatura do Contrato de Gestão;
- 1.17. É facultada à Comissão ou ao Secretário de Saúde da Prefeitura da Cidade do Recife, em qualquer fase do processo de seleção, a promoção de diligências destinadas a esclarecer ou a complementar a instrução do Processo, vedada a inclusão posterior de documentos ou informações que deveriam constar originariamente da proposta;
- 1.18. O processo de seleção poderá ser revogado ou anulado respeitado o contraditório;
- 1.19. Até a assinatura do Contrato de Gestão, poderá a Comissão de Licitação desclassificar propostas das entidades participantes, em despacho motivado, sem direito a indenização ou ressarcimento e sem prejuízo de outras sanções, se tiver







ciência de fato ou circunstância, anterior ou posterior ao julgamento da seleção que represente infração aos Termos do Edital, respeitado o contraditório;

1.20. Quando todas as propostas de trabalho forem desclassificadas, a Comissão de Licitação poderá fixar às entidades participantes o prazo de 08 (oito) dias úteis para a apresentação de novas propostas.

2. SERÃO DESCLASSIFICADAS AS PROPOSTAS TÉCNICAS QUE:

- 2.1. Não atingirem uma Pontuação total mínima de 50 (cinquenta) pontos e que não alcançarem 50% do total possível em cada um dos CRITÉRIOS:
 - a. Atividade:
 - b. Qualidade; e
 - c. Qualificação Técnica.
- 2.2. Não atenderem às exigências deste Edital;
- 2.3. Que contiverem uma estimativa de despesas para custeio das atividades da UNIDADE PÚBLICA DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO UPAE Ibura, com valores manifestamente inexequíveis, ou por insuficiência ou por supervaloração;
- 2.4. No julgamento da Pontuação Técnica para a definição da Nota Técnica (NT) será considerado o somatório dos resultados obtidos por cada fator de avaliação (valor do ponto alcançado vezes o peso instituído), divididos por três (03) conforme fórmula a seguir:

$$NT = F1 + F2 + F3$$

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

$$ITP = NT$$
 MNT

2.6. No julgamento das Propostas para a definição da Nota de Preço (NP) serão avaliados os Preços Propostos (PP) pelos participantes da seleção. A Proposta de Menor Preço (MP) será dividida pelos Preços Propostos (PP), conforme fórmula a seguir:





 $NP = \frac{MP \times 10}{PP}$

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

PROPOSTA TÉCNICA: PESO = 70 PROPOSTA DE PREÇOS: PESO = 30

$$A = ((ITPx70) + (NPx30))$$

Onde: A= Avaliação; ITP = Proposta Técnica; NP = Proposta de Preços.

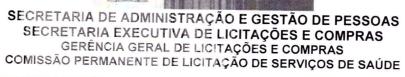
2.8. Será declarada vencedora do processo de seleção a entidade classificada, cuja avaliação total das propostas, técnica e de preço, venha a obter a melhor pontuação, assim considerada aquela que atingir a maior média ponderada das valorizações das propostas de técnica e de preço, de acordo com a fórmula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

3. PARAMETROS PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO

A Proposta Técnica, contendo a PROPOSTA DE TRABALHO da UNIDADE PÚBLICA DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO – UPAE IBURA baseada nas especificações e condições previstas nos Anexos I a IV será analisada e pontuada conforme o quadro abaixo:

CRITÉRIO	ITENS DE AVALIAÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA POSSÍVEL		
F.1. ATIVIDADE. Adequação da proposta de atividade	1.1. Organização da atividade.	21 PONTOS		
assistencial à capacidade operacional da Unidade Ambulatorial Especializada – UPAE	1.2. Incrementos de atividade.	04 PONTOS		
Ibura	Total: 25 pontos (PESO 03)			
F.2. QUALIDADE. Adequação das atividades propostas referentes à QUALIDADE da assistência	2.1. Ações voltadas à Qualidade Objetiva – Comissões.	10 PONTOS		
prestada	2.2. Ações voltadas ao acolhimento	05 PONTOS		







PONTUAÇÃO MÁXIMA TOTAL:		
	Total: 50 pontos (PESO 03)	
×	3.8. Programa de Integridade	07 PONTOS
	3.7. Prazos propostos para implantação e pleno funcionamento dos serviços	02 PONTOS
presumidos.	3.6. Organização da Gestão do Trabalho	08 PONTOS
Adequação entre os meios sugeridos, seus custos, cronogramas e resultados	3.5. Ciência e Tecnologia	06 PONTOS
:3. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA.	3.4. Organização de serviços administrativos, financeiros e gerais.	12 PONTOS
	 3.3. Organização de serviços médicos assistenciais e de enfermagem. 	07 PONTOS
	3.2. Estrutura diretiva da Unidade	03 PONTOS
	3.1. Experiência anterior	05 PONTOS
	Total: 25 pontos (PESO 03	3)
	2.3. Ações voltadas à Qualidade Subjetiva - relacionadas à satisfação dos pacientes e/ou acompanhantes.	





ANEXO VI

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

1. ITEM ATIVIDADE, NO CONJUNTO DA PROPOSTA CORRESPONDE A 25 PONTOS POSITIVOS.

Avalia a adequação da proposta de organização dos serviços e execução das atividades assistenciais à capacidade operacional da **UNIDADE PÚBLICA DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO – UPAE Ibura**, demonstra potencialidade quanto à organização, quando atende ao processo sistematizado capaz de produzir resultado dentro de um contexto de produção de serviços. Refere instrumentos conforme a seguir é demonstrado:

1. ATIVIDADE – A UNIDADE DE SAÚDI	VALIA AS AÇÕES PROPOSTAS PARA A ORGANIZAÇÃO DA	PONTUAÇÃO (2 PESO 03	25 PONTOS)
		POR ÍTEM	TOTAL
	Fluxos Operacionais compreendendo circulação dos usuários em atendimento, em espera e em áreas restritas como salas de observação, de atendimento.	01 ponto	
IMPLANTAÇÃO DE	Fluxo operacional para material médico hospitalar e medicamentos.	01 ponto	
FLUXOS*	Fluxos para registros e documentos	01 ponto	O6 ponto
	Fluxo unidirecional para materiais esterilizados	01 ponto	
	Fluxo unidirecional para roupas	01 ponto	
	Fluxo unidirecional para resíduos de saúde.	01 ponto	
	Implantação de Logística de Suprimentos	02 pontos	
IMPLANTAÇÃO DA	Política de Gestão do Trabalho a ser implantada	05 pontos	
GESTÃO	Proposta para Regimento Interno da unidade	01 ponto	10 pontos
	Proposta para Regimento do Serviço de Enfermagem	01 ponto	10 pontos
	Proposta para Regimento do Corpo Clínico	01 ponto	
	Apresentar Instrução / manual para Atuação em Protocolos	01 ponto	
IMPLANTAÇÃO DE	Apresentar Instrução / manual para Faturamento de Procedimentos	01 ponto	
PROCESSOS	Apresentar Instrução / Manual de Desenvolvimento Financeiro	01 ponto	05 pontos
	Apresentar Instrução / Manual de Gerência do Almoxarifado	01 ponto	
	Apresentar Proposta de Educação em Saúde / Educação Permanente.	01 ponto	
INCREMENTO DE	Em 5% acima das metas anuais (sem elevar custos)	0,5 ponto	
ATIVIDADE	Em 10% acima das metas anuais (sem elevar custos)	01 ponto	04 pontos





	Em maior ou igual a 15% acima das metas (sem elevar custos)	1,5 ponto
	Proposição de outras especialidades além das constantes no perfil da unidade (sem elevar custos)	01 ponto
TOTAL DE PONTOS	PARA O ITEM RELACIONADO COM ATIVIDADE – 25 PONTOS E PE	SO 03

^{*}A forma de apresentação será considerada levando-se em conta a clareza e o entendimento do fluxo.

2. ITEM QUALIDADE, NO CONJUNTO DA PROPOSTA CORRESPONDE A 25 PONTOS POSITIVOS.

Expressa e promove meios para a obtenção de nível ótimo de desempenho dos serviços para a eficácia das ações de assistência e a humanização das relações entre equipe profissional, usuários da Unidade Ambulatorial Especializada e comunidade. Identifica ações voltadas para a Qualidade Objetiva (10 pontos) a partir da instituição de comissões internas de monitoria dos serviços e ações voltadas à Qualidade Subjetiva (15 pontos) relacionadas com a humanização das relações na Unidade Pública de Atendimento Especializado - UPAE.

2.1 QUALIDADE OBJETIVA IMPLEMENTAÇÃO DE:	AVALIA MEDIDAS DA PROPOSTA DE TRABALHO PARA	PONTUAÇÃO 10 PONTOS (
		POR ITEM	TOTAL	
COMISSÃO DE CONTROLE E	Proposta de Constituição (membros, finalidade)	0,50 ponto		
INFECÇÃO (CCI)	Proposta de Regimento Interno	0,67 ponto	1,67 ponto	
, , ,	Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto		
COMISSÃO DE ÉTICA	Proposta de Constituição (membros, finalidade)	0,50 ponto		
MÉDICA (CEM)	Proposta de Regimento Interno	0,67 ponto	1,67 ponto	
	Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto		
COMISSÃO DE ÉTICA DE	Proposta de Constituição (membros, finalidade)	0,50 ponto	1,67 ponto	
ENFERMAGEM (CEE)	Proposta de Regimento Interno	0,67 ponto		
	Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto		
COMISSÃO INTERNA DE	Proposta de Constituição (membros, finalidade)	0,50 ponto	1	
PREVENÇÃO DE ACIDENTES	Proposta de Regimento Interno	0,67 ponto	1,67 ponto	
(CIPA)	Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto		
COMISSÃO DE	Proposta de Constituição (membros, finalidade)	0,50 ponto		
DOCUMENTAÇÃO MÉDICA E	Proposta de Regimento Interno	0,67 ponto	1,67 ponto	
ESTATÍSTICA (CDME)	Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	
COMISSÃO DE FARMÁCIA E	Proposta de Constituição (membros, finalidade)	0,50 ponto		
TERAPÊUTICA (CFT)	Proposta de Regimento Interno	0,67 ponto	1,67 ponto	
	Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	_, _, , , , , , , , , , , , , , , , , ,	





2.2 QUALIDADE SUB RELAÇÃO HUMANA EXTERNA DA UNIDAD	JETIVA – AVALIA MEDIDAS DE PROMOÇÃO DE E APOIO SOCIAL NA COMUNIDADE INTERNA E	PONTUAÇÃ 15 PONTOS	
		POR ITEM	TOTAL
ACOLHIMENTO	Manual com indicação das formas de notificação, recepção, orientação social e apoio psicossocial aos usuários e familiares na unidade, conforme Classificação de Risco.	03 pontos	05 pontos
	Proposta para a implantação do acolhimento dos usuários na Unidade.	02 pontos	
	Instrução de definição de conduta para os acompanhantes de usuários idosos, crianças, adolescentes e portadores de necessidades especiais, conforme previsão da legislação vigente.	02 pontos	
	Proposta de implantação do serviço de atendimento ao usuário.	02 pontos	
ATENDIMENTO	Proposta de pesquisa periódica / contínua de satisfação do usuário, com definição de uso das informações.	02 pontos	
	Proposta de implantação do sistema de contra-referência às demais unidades da rede municipal.	01 ponto	10 pontos
	Proposta de implantação do sistema de referência para hospitais ou outros pontos da rede.	01 ponto	
	Proposição de projetos assistenciais e sociais (relacionamento com as equipes de saúde da família, comunidades, campanhas educativas para o usuário, etc)	02 pontos	
SUBITENS QUALID	ADE OBJETIVA + QUALIDADE SUBJETIVA SOM	AM 25 (VINTE	E CINCO)

3. ITEM TÉCNICA - NO CONJUNTO DA PROPOSTA CORRESPONDE A 50 (CINQUENTA) PONTOS POSITIVOS

3.3. Identifica capacidade gerencial demonstrada por experiências anteriores bem sucedidas (05 pontos), estrutura diretiva (03 pontos), habilidade na execução das atividades (07 pontos), meio de suporte para a efetivação das atividades finalísticas assistenciais (12 pontos), com profissionais habilitados (08 pontos), na busca de desenvolvimento tecnológico e científico (06 pontos) para a saúde coletiva. Observa os meios sugeridos, custos, cronogramas e resultados (02 pontos) e o programa de integridade da instituição (07 pontos).





ADMINISTRAR UMA UNIDA	PACIDADE GERENCIAL DA PROPONENTE QUANTO A ADE DE SAUDE CONDUZIR AS AÇÕES ASSISTENCIAIS	50 PONTOS		
EQUIPE TITULADA NAS ÁRE	IPENHO GARANTINDO TERAPIA DE ALTO NÍVEL COM AS QUE SE PROPÕE ASSISTIR	POR ITEM	TOTAL	
EVDEDIÊNCIA ANTERIOR	Em Unidade de Grande Porte com mais do que 150 leitos de internação, (cada certidão vale 0,5 ponto, reconhecida à apresentação de até duas experiências).	01 ponto		
EXPERIÊNCIA ANTERIOR EM GERÊNCIA DE UNIDADES DE SAÚDE	de internação e fração (cada certidão vale 0,25 ponto reconhecida à apresentação de até quatro experiências).	01 ponto	05 pontos	
	Em Unidade de atendimento ambulatorial (p/ cada certidão valem 01 ponto reconhecida à apresentação de até três experiências)	03 pontos		
ESTRUTURA DA	Explicitação de competências/atribuições bem definidas com apresentação em organograma do núcleo gestor.	01 ponto		
DIREÇÃO	Titulação de Especialistas em Administração Hospitalar ou Saúde Coletiva dos membros das coordenações, valendo para cada membro o máximo de 0,50 pontos, até o limite de dois pontos.	02 pontos	03 pontos	
	Apresentação de quadro de pessoal médico por área de atenção compatível com as atividades propostas no plano de trabalho, constando forma de vínculo, horário e salário.	02 pontos		
IMPLEMENTAÇÃO DE	Protocolos assistenciais de atenção médica e rotinas operacionais para o ambulatório.	01 ponto		
SERVIÇOS E FUNCIONAMENTO DE	Apresentação de quadro de metas para a área médica.	01 ponto		
EQUIPE INTERDISCIPLINAR	Apresentação de quadro de pessoal técnico por área de atividade profissional, compatível com as atividades do plano de trabalho, constando forma de vínculo, horário, salário.	02 pontos	07 pontos	
	Protocolos de Enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) na área ambulatorial.	01 ponto		
IMPLEMENTAÇÃO E FUNCIONAMENTO DE OUTROS SERVIÇOS	Instrução para o funcionamento do Serviço Social com especificação de estrutura, normas e rotinas definidas, as área de abrangência, horário e equipe mínima.	02 pontos		
	Normas para o funcionamento do serviço de administração geral com especificação de estrutura, normas e rotinas definidas, as áreas de abrangência, horário e equipe mínima.	03 pontos	12 pontos	
	Instrução normativa para realização dos procedimentos de aquisição de materiais (licitação), observadas as fases de construção de banco de dados e fornecedores, consultas de preços, aquisição, recebimento, guarda e distribuição nas unidades de serviço na UPAE Ibura.	03 pontos		





	Manual para padronização de medicamentos e materiais médico hospitalares.	02 pontos	
	Termos de referência para a contratação de terceiros para os serviços de limpeza, vigilância e outros.	02 pontos	
	Convênio de cooperação técnica com entidades de ensino para desenvolvimento de estágios curriculares, treinamentos e residências.	02 pontos	
CIÊNCIA E TECNOLOGIA	Parcerias com instituições para desenvolvimento de projetos de pesquisa na área ambulatorial especializada e/ou de saúde pública.	02 pontos	06 pontos
	Termo de Referência para desenvolvimento de projeto em educação permanente com vista à capacitação da equipe interdisciplinar da Unidade Ambulatorial Especializada.	02 pontos	
	Apresentar projeto para definição da Política de Segurança no Trabalho e Prevenção de Acidentes. Criação de comissão específica.	03 pontos	
ORGANIZAÇÃO DA GESTÃO DO TRABALHO	Proposta para estabelecimento de normas para seleção simplificada de pessoal, contrato de trabalho e avaliação de desempenho sugestão de condutas para combater absenteísmo e estimular produção.	03 pontos	08 pontos
	Registros e controles de pessoal. Modelo para escalas com simulado de férias (propor critérios de afastamento) após o primeiro ano de contrato.	02 pontos.	
METODOLOGIA DE PROJETOS	Apresentou a Proposta de Trabalho seguindo o roteiro do Edital com adequado planejamento, visão de futuro, oportunos cronogramas de execução, custos estimados e resultados factíveis.	01 ponto	02 pontos
	Nos projetos tático e operacionais observou a definição dos objetivos a alcançar e definiu as estratégias de implantação.	01 ponto	
PROGRAMA DE	Apresentou o relatório de perfil, indicando os setores de mercado, a sua abrangência, a estrutura organizacional, o quantitativo de empregados e colaboradores, conforme descrição dos itens 3.3 do Anexo IV.	3,5 pontos	
INTEGRIDADE	Apresentou o relatório de conformidade do programa, com a descrição e comprovação dos parâmetros implementados, demonstrando o seu funcionamento, conforme descrito nos itens 3.3 do	3,5 pontos	07 pontos





ANEXO VII

MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO

CONTRATO DE N° XXX, QUE, ENTRE SI, CELEBRAM A PREFEITURA DA CIDADE DO RECIFE, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DA SAÚDE – SESAU/RECIFE, E (A), QUALIFICADO COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, PARA GESTÃO, ORGANIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DA UPAE IBURA, DISCRIMINANDO AS ATRIBUIÇÕES, RESPONSABILIDADES E OBRIGAÇÕES DA ENTIDADE E DO PODER PÚBLICO NA FORMA ABAIXO.

Pelo presente instrumento, de um lado o MUNICÍPIO DO RECIFE, pessoa jurídica de direito público interno, por intermédio da SECRETARIA DA SAÚDE - SESAU/RECIFE, com sede no Cais do Apolo, nº 925, no bairro do Recife, nesta cidade, CEP 50.030-903, inscrito no CNPJ/MF 10.565.000/0001-92, neste ato representado pelo seu titular, Dr. GERALDO JULIO DE MELLO FILHO, devidamente autorizado por Ato de Delegação, publicado no Diário Oficial do Município de Recife, do Sr. SECRETÁRIO DE SAÚDE DA PREFEITURA DA CIDADE DO RECIFE, neste ato representado, Dr. JAILSON DE BARROS CORREIA, brasileiro, casado, medico, inscrito no CPF/MF nº 631.466.494-20, portador da cédula de identidade nº 58.949-117 SSP/PE, residente e domiciliado nesta cidade do recife, doravante denominada CONTRATANTE, e de outro lado o (a), com CNPJ/MF nº, Inscrição Estadual nº, Inscrição Municipal nº, com endereço à....., - e com Estatuto/Regimentos/Contrato Social arquivado em - Cartório de Registro de Títulos e Documentos sob nº do Registro Civil de Pessoas Jurídicas de -....., neste ato representado por, doravante denominada CONTRATADA, tendo em vista o que dispõe a Lei nº 17.875/2013, de 10 de junho de 2013, regulamentada pelo Decreto nº 27.277, de 16 de agosto de 2013, considerando a Portaria nº xxxxx/xxxxx e o Edital de Seleção nº 001/2020, o correspondente ato de Homologação do objeto ora contratado, publicado no Diário Oficial do Município do Recife de....., inserido nos autos do Processo nº 017/2020, e ainda em conformidade com Normas do Sistema Único de Saúde - SUS emanadas do Ministério da Saúde - MS, resolvem celebrar o presente CONTRATO DE GESTÃO referente à execução de ações e serviços de saúde a serem desenvolvidas na UNIDADE PÚBLICA DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO - UPAE IBURA, cuja concessão de uso fica autorizada pelo período de vigência do presente contrato, mediante as cláusulas e condições seguintes:





I - DO OBJETO DO CONTRATO

CLÁUSULA PRIMEIRA: constitui objetivo do presente CONTRATO DE GESTÃO o gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações e serviços de saúde a serem executados pela CONTRATADA, na UNIDADE PÚBLICA DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO — UPAE IBURA, em regime de 12 horas por dia, que assegure assistência universal e gratuita à população preferencialmente dos Distritos Sanitários VI e VIII do município do Recife, observados os princípios e legislações do Sistema Único de Saúde - SUS.

- §1º. Fazem parte integrante deste Contrato de Gestão os Anexos abaixo relacionados:
- . Anexo I com informações sobre a unidade de saúde UNIDADE PÚBLICA DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO UPAE IBURA (Anexo II do Edital de Seleção Pública);
- . Anexo II Modelo de Gestão e Metas (constante do Anexo III do Edital de Seleção Pública);
- . Anexo III Informações Técnicas (constante do Anexo VIII do Edital de Seleção Pública);
- . Anexo IV Plano de Trabalho;
- . Anexo V Relação dos bens móveis e imóveis.

§2°. Para atender ao disposto neste Contrato, as partes estabelecem:

- I) O CONTRATADO dispõe de suficiente nível técnico-assistencial, capacidade e condições de prestação de serviços que permitam o maior nível de qualidade nos serviços contratados, conforme a especialidade e características da demanda.
- II) O CONTRATADO não está sujeito a nenhum de tipo de restrição legal que incapacite o seu titular para firmar este Contrato com a Secretaria de Saúde da Prefeitura da Cidade do Recife.

CLÁUSULA SEGUNDA: os bens móveis descritos no Anexo V deste contrato, bem como o imóvel sede da unidade pública de saúde são, necessariamente, de propriedade do Município do Recife e têm o seu uso pela CONTRATADA permitido pelo órgão CONTRATANTE durante a vigência do presente Contrato, nos termos do art. 14, parágrafo terceiro, da Lei nº 17.875/2013.

Parágrafo Único: o inventário dos bens relacionados no Anexo V deste Contrato fol devidamente aprovado pelas partes contratantes.

CLÁUSULA TERCEIRA: O CONTRATADO executará os serviços assistenciais disponíveis segundo a capacidade operacional da UNIDADE PÚBLICA DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO — UPAE IBURA, nas quantidades mínimas estabelecidas no Anexo IV deste Contrato, a qualquer pessoa que deles necessitar, mas preferencialmente à população residente nos Distritos Sanitários VI e VIII do município do Recife e de acordo com as normas do SUS.





- I. Os serviços contratados estão referidos a uma base territorial populacional do Recife, conforme planejamento da CONTRATANTE para a saúde (PPI/PDR);
- II. Todas as metas estabelecidas no Anexo IV deste Contrato, serão considerados como padrões mínimos exigidos para avaliação contratual, o que não exclui a realização dos demais procedimentos do cuidado ao paciente da unidade (a exemplo de atendimentos de enfermagem em geral e/ou consultas compatíveis com o perfil e CBO), para fins de informação da produção nos Relatórios de Informação Assistencial (SIA).
- III. O CONTRATADO deverá informar a produção ambulatorial nos Sistemas Oficiais de Informação do Ministério da Saúde (SIA/SUS), mês a mês, durante todo o período de vigência do contrato, sendo que as informações do mês deverão ser atualizadas até o 5º dia útil do mês seguinte.
- IV. O CONTRATADO obriga-se a prover toda a infraestrutura de tecnologia da informação (TI), incluindo, mas não se limitando, a equipamentos, softwares e serviços de telecomunicação, necessários à operacionalização das ações e serviços da unidade.

II - DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS, DO VALOR E DO REPASSE FINANCEIRO CLÁUSULA QUARTA: os recursos alocados para a execução deste Contrato correrão à conta da Dotação Orçamentária nº, Elemento da Despesa nº Fonte nº
CLÁUSULA QUINTA: o valor global do presente contrato é de R\$ 7.981.281,18, conforme proposto pelo CONTRATADO e será pago em até 12 (doze) parcelas mensais, no valor de R\$ 652.747,60, fixadas conforme o cronograma descrito abaixo.
i. A primeira parcela, referente ao primeiro mês de execução (/2020), será paga no ato de assinatura do contrato, face a necessidade de cobrir os custos inerentes a implantação dos serviços na UNIDADE PÚBLICA DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO – UPAE IBURA;
 ii. A segunda parcela, referente ao mês de/2020, deverá ser paga até o 5º dia útil do mês seguinte ao da prestação dos serviços;
 iii. A terceira parcela, referente ao mês de/2020, deverá ser paga até o 5º dia útil do mês seguinte ao da prestação dos serviços;
 iv. A quarta parcela, referente ao mês de/2020, deverá ser paga até o 5º dia útil do mês seguinte ao da prestação dos serviços;





 V. A quinta parcela, referente ao mês de/2020, deverá ser paga até o 5º dia út do mês seguinte ao da prestação dos serviços;
 vi. A sexta parcela, referente ao mês de/2021, deverá ser paga até o 5º dia úti do mês seguinte ao da prestação dos serviços;
vii. A sétima parcela, referente ao mês de/2021, deverá ser paga até o 5º dia úti do mês seguinte ao da prestação dos serviços;
viii. A oitava parcela, referente ao mês de/2021, deverá ser paga até o 5º dia úti do mês seguinte ao da prestação dos serviços;
ix. A nona parcela, referente ao mês de/2021, deverá ser paga até o 5º dia útil do mês seguinte ao da prestação dos serviços;
x. A décima parcela, referente ao mês de/2021, deverá ser paga até o 5º dia útil do mês seguinte ao da prestação dos serviços;
xi. A décima primeira parcela, referente ao mês de/2021, deverá ser paga até o 5º dia útil do mês seguinte ao da prestação dos serviços;
xii. A décima segunda, referente ao mês de/2021, deverá ser paga até o 5º dia útil do mês seguinte ao da prestação dos serviços;
§2°. Os repasses financeiros serão efetuados mensalmente, através de crédito em conta bancária específica no banco de titularidade do CONTRATADO, aberta especificamente para execução deste Contrato.
§3°. No valor pactuado no caput estão inclusas todas as despesas inerentes a salários, honorários, encargos sociais, tributários e trabalhistas, impostos, transportes, materiais, equipamentos dentre outras, quando houver.
§4°. Os repasses financeiros mensais serão variáveis, descontando-se do valor da parcela fixada no <i>caput</i> do presente artigo, eventual saldo financeiro positivo em conta corrente do CONTRATADO .
5°. O valor da parcela representa um teto máximo para desembolso mensal por parte

da Administração Pública contratante, de modo que o replanilhamento dos custos mensais não poderá, por si só, implicar em aumento do valor global do contrato, sem prévia justificativa por parte do CONTRATADO e deferimento da parte do órgão

fiscalizador do Contrato.





- **§6º.** Para os fins do disposto no parágrafo anterior, o **CONTRATADO** enviará ao órgão fiscalizador do presente contrato, até o dia 20 de cada mês, independente das obrigações relativas à prestação de contas, relatório resumido de movimentação financeira do período, acompanhado do extrato bancário atualizado da conta corrente do contrato, com indicação das despesas que serão efetivadas até o dia 30 do mês de referência e planilha descritiva contendo a estimativa dos custos previstos para o mês seguinte.
- §7º. O CONTRATADO deve apresentar, mensalmente, à Secretaria de Saúde da Prefeitura da Cidade do Recife, os comprovantes de quitação de despesas efetuados no mês imediatamente anterior, relativas aos gastos com água, energia elétrica, telefone, encargos sociais (INSS, FGTS e PIS), fornecimento de vale transporte e alimentação, folha de pagamento de pessoal (incluindo os terceirizados), sob pena de suspensão do pagamento de quaisquer faturas que lhes forem devidas até o cumprimento desta obrigação e ou outras sanções previstas em contrato, bem como nas legislações pertinentes.
- §8°. Constatando-se qualquer incorreção no relatório de prestação de contas, ou nos comprovantes de recolhimento dos encargos sociais, bem como, qualquer outra circunstância que desaconselhe o seu pagamento, o prazo para pagamento constante do parágrafo acima fluirá a partir da respectiva regularização.
- §9º. Os recursos repassados serão mantidos em conta bancária específica do **CONTRATADO**, vinculada ao contrato e onde serão movimentados, vedada a utilização da conta para finalidades que não estejam em conformidade com o Plano de Trabalho que consta do Anexo IV do contrato.
- §10°. Havendo atrasos nos desembolsos previstos no cronograma estabelecido pela CONTRATANTE, o CONTRATADO poderá realizar adiantamentos com recursos próprios à conta bancária indicada para recebimento dos pagamentos mensais, desde que as despesas sejam reconhecidas pela CONTRATANTE e desde que em montante igual, ou inferior, aos valores ainda não desembolsados, previstos neste Contrato.
- **§11º.** Ao final do primeiro trimestre de execução dos serviços contratados, considerando a apuração mensal de saldos financeiros em face de eventual diferença entre o valor previsto e o valor da despesa efetivamente realizada, as partes poderão promover o reequilíbrio econômico financeiro do contrato, com alteração da planilha de custo, providenciando-se o devido ajuste por meio de termo aditivo ao contrato.





- **§12º.** Os recursos não utilizados pela entidade serão depositados em caderneta de poupança de movimentação exclusiva para o presente **CONTRATO**, se a previsão de seu uso for igual ou superior a um mês, ou fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto lastreada em títulos da dívida pública, quando a utilização dos mesmos verificar-se em prazos menores que um mês de acordo com o art. 116, § 4º, da Lei Nº 8.666/93.
- **§13º.** No caso de erro nos documentos de faturamento ou cobrança, estes serão devolvidos ao **CONTRATADO** para retificação ou substituição, passando o prazo de pagamento a fluir a partir da reapresentação válida desses documentos.
- **§14º.** As parcelas do **CONTRATO** serão retidas até o saneamento das seguintes impropriedades, caso ocorram:
- a) Não comprovação de boa e regular aplicação da parcela anteriormente recebida, na forma da legislação aplicável, inclusive mediante procedimentos de fiscalização local, realizados pela entidade ou órgão descentralizador dos recursos ou pelo órgão competente do sistema de controle interno da Administração Pública;
- **b)** Quando verificado desvio de finalidade na aplicação dos recursos, atrasos não justificados no cumprimento das etapas ou fases programadas, praticas atentatórias aos princípios fundamentais da Administração Pública nas contratações e demais atos praticados na execução deste **CONTRATO**, ou inadimplemento do executor com relação a outras cláusulas contratuais básicas:
- c) Quando o CONTRATADO deixar de adotar as medidas saneadoras apontadas pela Secretaria de Saúde da Prefeitura da Cidade do Recife ou por integrantes do respectivo sistema de Controle Interno ou Externo, desde que julgadas exequíveis de processo administrativo instalado para tanto.
- d) Quando o CONTRATADO deixar de enviar, nos prazos consignados no presente contrato, a documentação necessária para apuração da movimentação financeira de cada mês, conforme estipulado no §6º da presente cláusula.
- **§15°.** Em sendo apurado saldo financeiro remanescente da execução deste Contrato de Gestão igual, ou superior, a 01 (uma) parcela mensal vigente, o Órgão Supervisor poderá reter, a seu critério, valores de recursos de parcelas vincendas, visando ajustar o saldo financeiro do referido Contrato, desde que não comprometa o fluxo financeiro da execução contratual.
- **§16°.** O valor restante correrá por conta dos recursos consignados nas respectivas Leis Orçamentárias, dos exercícios subsequentes.
- §17°. É expressamente proibida a celebração pelo CONTRATADO de Contratos de cessão fiduciária de créditos oriundos da execução deste contrato, em qualquer





hipótese, ou a vinculação de recebíveis para o pagamento de contratos de financiamento eventualmente celebrados pela mesma.

- §18°. O valor da parcela mensal é formado por uma parte indisponível, correspondente a 70% do montante da parcela, e outra parte disponível, por sua vez correspondente a 30% do valor da parcela.
- **§19°.** A cada trimestre de execução dos serviços, será analisado e divulgado o resultado da avaliação dos indicadores de desempenho qualitativos e quantitativos (metas), consoante as diretrizes fixadas nas demais Cláusulas deste Contrato, bem como nos Anexos III e VIII, do Edital de Seleção Pública;
- **§20º.** No caso de não atingimento de metas pelo **CONTRATADO**, serão aplicados descontos financeiros nas parcelas vincendas, calculados sobre o percentual da parte disponível do valor da parcela, viabilizando o modelo de governança baseada em resultados, sem prejuízo da manutenção cotidiana das atividades da unidade.
- **§21º.** Os repasses serão efetuados em conformidade com os disposto na presente Cláusula, respeitando-se os valores máximos dispostos na Proposta de Trabalho do **CONTRATADO**, sendo obrigatório o cumprimento do cronograma de metas deste Contrato de Gestão e a apresentação do respectivo Recibo Fiscal, no valor global de R\$ 7.981.281,18, com a previsão do cronograma de desembolso descrito na presente Cláusula.

III - METAS CONTRATUAIS, ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DE RESULTADOS

CLÁUSULA SEXTA: as metas contratuais serão avaliadas em periodicidade trimestral, na forma ajustada no ANEXO VIII, do Edital de Seleção Pública, e em caso de não cumprimento pelo CONTRATADO, será efetuado o desconto financeiro correspondente ao valor da penalidade, a ser calculado por cada mês de descumprimento, nos termos e nas condições do Anexo VIII do Edital;

- **§1º.** As metas contratuais serão avaliadas na forma ajustada no presente Contrato de Gestão e seus anexos e, em caso de NÃO cumprimento, será efetuado o desconto de até 30% (trinta por cento) sobre o montante correspondente à parte disponível do valor da parcela mensal do contrato.
- **§2º.** O valor do desconto financeiro citado no parágrafo anterior serão apurados na forma disposta no ANEXO VIII, do Edital de Seleção Pública, que integra o presente instrumento.





- §3º. Os indicadores do último trimestre do contrato serão avaliados no último mês do período e/ou após a disponibilização, pelo CONTRATADO, das informações técnicas nos Sistemas de Informações do Ministério da Saúde.
- §4º. A CONTRATANTE, no processo de acompanhamento e supervisão deste Contrato, poderá recomendar a alteração de valores, que poderá implicar na revisão das metas pactuadas, ou recomendar revisão das metas, que poderá implicar na alteração do valor global pactuado, tendo como base o custo relativo, desde que devidamente justificada e aceita pelas partes, de comum acordo, devendo, nestes casos, serem celebrados Termos Aditivos.
- §5º. Em função da estimativa desconhecida de demanda para este tipo de serviço de Saúde no Município de Recife, e na hipótese de impossibilidade, por parte do CONTRATADO, de cumprimento das metas estipuladas no presente contrato e seus anexos, tendo como única e exclusiva justificativa a inexistência de demanda suficiente para atingir os parâmetros contratualmente fixados, não haverá descontos nos pagamentos devidos, desde que os dados e informações que atestarem a não ocorrência de demanda sejam examinados, aprovados e validados pela contratante no período de 06 (seis) meses de efetivo funcionamento da UNIDADE PÚBLICA DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO UPAE IBURA.
- **§6º.** Poderá a Organização Social de Saúde, desde que previamente autorizada pelo Secretário de Saúde da Prefeitura da Cidade do Recife, realizar a compra de equipamentos ou obra de construção ou reforma de setores na Unidade, desde que haja aporte de recursos garantidos através de empenho e Termo Aditivo próprios, integrando ao patrimônio municipal.
- §7º. O primeiro trimestre de funcionamento da unidade será monitorado e avaliado, porém os resultados alcançados não serão objeto de penalização financeira por ser este período necessário à implantação do serviço e integração com a Rede Municipal.

CLÁUSULA SÉTIMA: A CONTRATANTE será responsável pelo monitoramento, supervisão, fiscalização, controle e avaliação deste Contrato de Gestão, nos termos da Lei Municipal n.º 17.876/2013, a quem incumbirá a prática de todos e quaisquer atos próprios ao exercício desse mister, definidos na legislação pertinente, de acordo com os objetivos, metas e indicadores de desempenho, observada a sistemática de avaliação constante dos Anexos do Termo de Referência, emitindo relatório técnico sobre o cumprimento das cláusulas contratuais e das metas pactuadas, bem como sobre a economicidade no desenvolvimento das respectivas atividades/serviços.





- §1º. O CONTRATADO se submete a todas as medidas, processos e procedimentos da Fiscalização. Os atos de fiscalização, inclusive inspeções e testes, executados pela Secretaria de Saúde da Prefeitura da Cidade do Recife e/ou por seus prepostos, não eximem a Contratado de suas obrigações no que se refere ao cumprimento das normas, especificações, nem de qualquer de suas responsabilidades legais e contratuais.
- **§2º.** O ato do recebimento do objeto não implica a sua aceitação definitiva e não eximirá o CONTRATADO de sua responsabilidade no que concerne à qualidade do serviço prestado.
- §3º. O CONTRATADO declara, antecipadamente, aceitar todas as decisões, métodos e processos de inspeção, verificação e controle adotados pela Secretaria de Saúde da Prefeitura da Cidade do Recife e à Controladoria Municipal, obrigando-se a fornecer os dados, elementos, explicações, esclarecimentos e comunicações de que estes necessitar e que forem julgados necessários ao desempenho de suas atividades.
- **§4º.** Compete ao **CONTRATADO** fazer minucioso exame das especificações dos serviços, de modo a permitir, a tempo e por escrito, apresentar à Fiscalização todas as divergências ou dúvidas porventura encontradas, para o devido esclarecimento, que venham a impedir o bom desempenho do Contrato. O silêncio implica total aceitação das condições estabelecidas.
- §5°. A atuação fiscalizadora em nada restringirá a responsabilidade única, integral e exclusiva do CONTRATADO no que concerne aos serviços contratados, à sua execução e às consequências e implicações, próximas ou remotas, perante ao MUNICÍPIO ou perante terceiros, do mesmo modo que a ocorrência de eventuais irregularidades na finalização dos mesmos não implicará em corresponsabilidade do MUNICÍPIO ou de seus prepostos.
- CLÁUSULA OITAVA: A CONTRATANTE instituirá a Comissão Técnica Acompanhamento, Avaliação e Fiscalização do presente Contrato de Gestão, conforme atribuições definidas no Decreto nº 27.277 de 16 de agosto de 2013, para esse fim, por meio de Portaria do Secretário de Saúde da Prefeitura da Cidade do Recife, envolvendo todas as áreas correlacionadas, no prazo máximo de até 30 (tinta) dias após a assinatura deste contrato, à qual incumbirá:
- O recebimento e análise dos relatórios gerenciais e financeiros mensais emitidos pelo CONTRATADO;
- 2. A execução orçamentária do Contrato;





- 3. A supervisão dos serviços;
- 4. A análise técnica dos relatórios trimestrais apresentados pelo CONTRATADO sobre os resultados atingidos com a execução do contrato de gestão; e
- 5. A análise dos pedidos de alteração contratual e todas as medidas administrativas necessárias ao desenvolvimento do contrato de gestão.
- §1º. Os resultados alcançados deverão ser objeto de análise criteriosa do Secretário de Saúde da Prefeitura da Cidade do Recife, que norteará as correções eventualmente necessárias para garantir a plena eficácia do instrumento e, em persistindo as falhas, subsidiar a decisão do Prefeito acerca da manutenção da qualificação da Entidade como Organização Social de Saúde.
- **§2º**. Ao final de cada exercício financeiro a Comissão Técnica de Acompanhamento, Avaliação e Fiscalização do presente Contrato de Gestão elaborará consolidação dos relatórios técnicos trimestrais e encaminhará ao Secretário de Saúde da Prefeitura da Cidade do Recife, que, após ciência e aprovação, encaminhará os mesmos aos órgãos de controles interno e externo que, após os procedimentos legais, promoverá o seu encaminhamento à Controladoria Geral do Município, ao Tribunal de Contas e ao Ministério Público, para providências relativas aos respectivos âmbitos de atuação.
- §3º. O CONTRATADO será avaliado quanto ao aprimoramento da gestão na execução deste contrato, com base em metodologia específica:
- 1) O presente Contrato de Gestão estará submetido aos controles externo e interno, ficando toda a documentação disponível a qualquer tempo sempre que requisitado;
- 2) A CONTRATANTE poderá requerer a apresentação pelo CONTRATADO, ao término de cada exercício, ou a qualquer momento, conforme recomende o interesse público, de Relatório pertinente à execução do Contrato de Gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhado da prestação de contas correspondente ao exercício financeiro, assim como as suas publicações no Diário Oficial do Município;
- 3) A **CONTRATANTE** poderá exigir do **CONTRATADO**, a qualquer tempo, informações complementares e a apresentação de detalhamento de tópicos e informações constantes dos relatórios;
- 4) Os responsáveis pela fiscalização deste Contrato, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade na utilização de recursos ou bens de origem pública,





comunicarão imediatamente o Secretário de Saúde da Prefeitura da Cidade do Recife, que dará ciência ao Tribunal de Contas e ao Ministério Público, para as providências cabíveis, sob pena de responsabilidade solidária;

- 5) Sem prejuízo da medida a que se refere o inciso anterior, quando assim exigir a gravidade dos fatos ou o interesse público, havendo indícios fundados de malversação de bens ou recursos de origem pública, os responsáveis pela fiscalização informarão imediatamente o Secretário de Saúde da Prefeitura da Cidade do Recife, que deverá representar à Procuradoria Geral do Município ou ao Ministério Público Municipal, para que requeira ao juízo competente a decretação da indisponibilidade dos bens da entidade e o sequestro dos bens de seus dirigentes, bem como de agente público ou terceiro, que possam te enriquecido ilicitamente ou causado dano ao patrimônio público.
- §4°. A aceitação do objeto contratual previsto na Cláusula Segunda dar-se-á mediante a avaliação da Comissão de Acompanhamento e Avaliação, indicada na forma do art. 11, § 2° da Lei Municipal n.º 17.875/2013, que constatará se a gestão executada atendem a todas as especificações contidas no Plano de Trabalho.
- §5º. Os motivos de força maior que possam impedir o CONTRATADO de cumprir as etapas e o prazo do CONTRATO deverão ser alegados oportunamente, mediante requerimento protocolado. Não serão consideradas quaisquer alegações baseadas em ocorrência não comunicada nem aceitas pela Fiscalização, nas épocas oportunas. Os motivos de força maior poderão autorizar a suspensão da execução do CONTRATO.

IV - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

CLÁUSULA NONA: o CONTRATADO elaborará e apresentará à CONTRATANTE a prestação de contas do adimplemento do objeto do contrato e de todos os recursos recebidos em razão do mesmo, mensalmente, em até 30 (trinta) dias do final do mês seguinte ao de execução dos serviços.

- §1º. O CONTRATADO deverá entregar à CONTRATANTE a Prestação de Contas, impressa e por meio magnético (e-mail ou Pen-drive), formatada consoante a estrutura de Relatório Financeiro relacionado nos anexos da Resolução TC nº 58/2019, do Tribunal de Contas do Estado de Pernambuco e suas alterações posteriores, instruída com todos os documentos comprobatórios e devidamente validada no sistema informatizado do eTCE.
- **§2º.** Os originais dos documentos comprobatórios das receitas e despesas constantes dos demonstrativos de que o parágrafo anterior, deverão ser arquivados na sede do **CONTRATADO**, por, no mínimo, 05 (cinco) anos, separando-se os de origem públicas daqueles do próprio **CONTRATADO**.





- §3º. Os responsáveis pela fiscalização deste Contrato de Gestão, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade ou ilegalidade na utilização dos recursos ou bens de origem pública pelo CONTRATADO, darão imediata ciência ao Tribunal de Contas respectivo e ao Ministério Público Estadual, sob pena de responsabilidade solidária.
- **§4º**. Ao final do Contrato de Gestão o **CONTRATADO** deverá efetuar o recolhimento ao Tesouro Municipal de eventuais saldos financeiros sob pena de instauração imediata de Tomada de Contas, nos termos da legislação pertinente.
- §5º. O CONTRATANTE terá o prazo de 40 (quarenta) dias, contados do recebimento das prestações de contas, para analisar os dados e emitir o parecer de aprovação.
- §6º. O CONTRATADO elaborará e apresentará à CONTRATANTE, em até 60 dias após o final da vigência o contrato, prestação de contas final, demonstrado o adimplemento do objeto do contrato, acompanhado dos documentos mencionados no parágrafo primeiro da presente Cláusula, bem como os documentos seguir relacionados:
- I) Relatório sobre a execução do objeto do Contrato, contendo comparativo entre as metas propostas e os resultados alcançados;
- II) Demonstrativo integral da receita e despesa realizadas na execução do objeto, oriundos dos recursos recebidos do CONTRATANTE, bem como, se for o caso, demonstrativo de igual teor dos recursos originados do próprio CONTRATADO e referentes ao objeto deste Contrato, assinados pelo contabilista e pelo responsável do CONTRATADO.

V - DOS RECURSOS HUMANOS

CLÁUSULA DÉCIMA: O CONTRATADO contratará os recursos humanos que sejam necessários e suficientes para realização das ações previstas neste contrato e seus anexos.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: O CONTRATADO responderá pelas obrigações, despesas, encargos trabalhistas, securitários, previdenciários e outros, na forma da legislação em vigor, relativos aos empregados necessários na execução dos serviços objeto deste Contrato, sendo-lhe defeso invocar a existência deste Contrato para eximir-se daquelas obrigações, ou para transferi-las à CONTRATANTE.

§1º. O CONTRATADO poderá gastar no máximo 70% (setenta por cento) dos recursos públicos a esta repassada com despesas de remuneração, encargos trabalhistas e





vantagens de qualquer natureza, a serem percebidos pelos seus empregados e servidores a ela cedidos, observada, quanto a estes últimos, a necessidade da manifestação expressa do CONTRATADO quanto à concessão de direitos como férias, licenças e aposentadorias, nos casos pertinentes. O limite e critério utilizado para as despesas com remuneração de vantagem dos profissionais deverão estar de acordo com o preço de mercado de cada região, bem como as Convenções Coletivas de Trabalho de cada categoria e a localização da unidade.

- **§2º**. A CONTRATANTE poderá colocar à disposição da CONTRATADA os servidores públicos municipais, mediante cessão especial nos termos da Lei Municipal Nº 17.875/2013, e suas alterações posteriores, a ser formalizada por meio de Portaria do Prefeito publicada em Diário Oficial do Município.
- §3º. Acaso contabilizado na prestação de contas, o valor pago pela CONTRATANTE, a título de remuneração e de contribuição previdenciária do servidor cedido ao CONTRATADO, será deduzido do valor de cada parcela dos recursos repassados mensalmente.
- §4º. A CONTRATADA em nenhuma hipótese poderá ceder a qualquer instituição pública ou privada seus empregados remunerados à conta deste instrumento.
- §5°. A capacitação dos servidores colocados a disposição do CONTRATADO será promovida e custeada pelo mesmo, cabendo ao CONTRATADO autorizar a participação em eventos, observada a necessidade de registro nas respectivas pastas funcionais.

VI - DAS OBRIGAÇÕES

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: compete ao CONTRATANTE:

- I) Proceder ao acompanhamento e a supervisão do desempenho do CONTRATADO à avaliação da execução deste Contrato de Gestão, conforme os anexos técnicos;
- Prover o CONTRATADO dos meios necessários à execução do objeto deste Contrato;
- III) 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;
- **IV)** Permitir o uso dos bens móveis e imóveis, mediante ato do Prefeito e celebração dos correspondentes termos de permissão de uso;
- V) Relacionar e inventariar os bens referidos no item anterior desta Cláusula, anteriormente à formalização dos termos de permissão de uso;





- VI) Promover, observado o interesse público e as disposições legais pertinentes, o afastamento de servidores públicos para terem exercício na Organização Social de Saúde;
- VII) Aprovar o regulamento de que trata o Item VII da Cláusula Décima Quarta, no prazo de 30 (trinta) dias da sua publicação no Diário Oficial do Município. Havendo impugnação total ou parcial, assinará prazo razoável para as correções pertinentes;
- VIII) Analisar, anualmente, a capacidade e as condições de prestação de serviços, comprovadas por ocasião da qualificação da entidade como Organização Social de Saúde, para verificar se a mesma ainda dispõe de suficiente nível técnico para a execução do objeto contratual;
- IX) Analisar, periodicamente, a capacidade e as condições do CONTRATADO para continuidade da prestação dos serviços, com vista à identificação do seu nível técnicogerencial;
- X) Acompanhar e fiscalizar a execução do presente Contrato de Gestão;
- XI) Eliminar fatores restritivos à flexibilidade da ação administrativa e gerencial do CONTRATADO, com vistas a propiciar condições para o alcance de seus objetivos, assegurando-lhe a necessária autonomia administrativa, dentro dos limites estabelecidos por este instrumento de contrato;
- XII) Prestar esclarecimentos e informações ao CONTRATADO, que visem orientá-la na correta prestação dos serviços pactuados, sempre que solicitado, dirimindo as questões omissas neste instrumento assim como lhe dar ciência de qualquer alteração no presente Contrato;
- XIII) Desenvolver controle e avaliação periódica da unidade, com geração de relatório(s), observando "in loco" o desenvolvimento das atividades de assistência aos usuários alvo de atenção da UNIDADE PÚBLICA DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO UPAE IBURA, inspecionando documentos ou qualquer outro procedimento necessário para a verificação de sua pertinência;
- XIV) Analisar e aprovar as prestações de contas do CONTRATADO, emitindo relatórios periódicos, bem como adotando as medidas de detecção, prevenção e reparação dos riscos financeiros decorrentes da execução contratual;
- XV) Fiscalizar o cumprimento das metas contratuais pelo CONTRATADO, identificando os fatores de risco operacional, bem como adotando as medidas necessárias para detectar, prevenir e reparar;
- XVI) Manter a transparência ativa do Contrato, mediante a publicação de todos os documentos e informações mencionados no artigo 1º e seus incisos, da Resolução TC nº 58/2019, do Tribunal de Contas do Estado, no Portal da Transparência da Prefeitura do Recife, bem como fiscalizar o cumprimento das obrigações de transparência ativa por parte do CONTRATADO.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA: compete ao CONTRATADO:





- I) Executar os serviços descritos e caracterizados no Plano de Trabalho, cumprindo as metas acordadas, nos prazos previstos no cronograma físico, em consonância com as demais cláusulas e condições estabelecidas neste Contrato de Gestão e seus anexos;
- II) 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;
- III) Comunicar ao CONTRATANTE sobre todas as aquisições de bens móveis que forem realizadas, bem como acervo adquirido ou doado para ser inventariado pelo Município, no prazo de 30 (trinta) dias após a sua ocorrência;
- IV) Entregar ao Município, nas hipóteses de extinção ou de desqualificação da entidade, as doações e legados eventualmente recebidos em decorrência do Contrato de Gestão, assim como os bens adquiridos que venham a integrar o acervo e os excedentes financeiros gerados ao longo de sua execução;
- V) Colocar à disposição do Município, para que sejam revertidos ao seu patrimônio, nas hipóteses de desqualificação ou extinção da entidade e de rescisão contratual, os bens permitidos ao uso, bem como o saldo dos recursos financeiros repassados em decorrência do Contrato de Gestão;
- VI) Contratar, se necessário, pessoal para a execução das atividades previstas neste Contrato de Gestão, responsabilizando-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, resultantes da execução do objeto desta avença, e observando os limites e critérios para a despesa, com a remuneração e vantagens de qualquer natureza para dirigentes e empregados, desde que em conformidade com as funções descritas na planilha licitada;
- VII) Publicar na imprensa e no Diário Oficial do Município, no prazo máximo de 90 (noventa) dias contados da assinatura deste contrato, regulamento próprio contendo os procedimentos que adotará nas aquisições de bens e contratações de obras e serviços com recursos provenientes do Poder Público, bem como responsabilizar-se pela publicação do extrato do presente instrumento além do demonstrativo da sua execução física e financeira;
- VIII) Respeitar as normas relativas às contratações em geral, principalmente a de recursos humanos, ciente de que a remuneração e as vantagens de qualquer natureza pagas a dirigentes e empregados não poderão exceder aos níveis de remuneração praticados na rede privada, baseando-se em indicadores específicos divulgados por entidades especializadas em pesquisa salarial existentes no mercado;
- IX) Manter, durante a execução do contrato, todas as condições exigidas para qualificação como Organização Social de Saúde;
- **X)** Manter, em perfeitas condições de uso, os equipamentos e instrumentais necessários para a realização dos serviços contratados e providenciar a renovação dos mesmos, se preciso;





- XI) Apresentar, conforme determinado na Cláusula Terceira e Cláusula Sexta, relatório mensal sobre a execução do Contrato, contendo o comparativo especifico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhados de prestação de contas dos gastos e receitas efetivamente realizados;
- XII) Responsabilizar-se pelos danos causados, por ação ou omissão dolosa ou culposa (negligência, imperícia ou imprudência) de quaisquer de seus funcionários ou pacientes, aos bens móveis e imóveis;
- XIII) A responsabilidade de que trata o item anterior estende-se aos casos de dano causado por falhas relativas à prestação dos serviços, nos termos do artigo 14 da Lei nº 8.078, de 11/09/90 (Código de Defesa do Consumidor);
- XIV) Atender aos usuários (ou consumidores) dos serviços com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços e observando-se a legislação especial de proteção ao idoso, à criança, ao adolescente e à pessoa com deficiência;
- **XV)** Manter, em local visível ao público em geral, placa indicativa do endereço em que os usuários (ou consumidores) possam apresentar as reclamações relativas aos serviços, segundo modelo fornecido pela Secretaria de Saúde da Prefeitura da Cidade do Recife:
- XVI) Apresentar mensalmente ao CONTRATANTE, até o dia 20 de cada mês, relatório resumido de movimentação financeira do contrato, acompanhado do extrato bancário da conta na qual os recursos públicos são depositados, bem como o fluxo de caixa, em modelo de formulário a ser pactuado previamente com o órgão fiscalizador do Contrato; XVII) Efetuar auditoria anual, com empresa de auditoria externa, aprovada pelo Conselho de Administração da entidade;
- **XVIII)** Apresentar, sempre que solicitado pelo Poder Público, os relatórios pertinentes à execução do Contrato de Gestão, contendo comparativo especifico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhado da prestação de contas correspondente ao exercício financeiro, assim como suas publicações no Diário Oficial do Município;
- XIX) Garantir em exercício, na Unidade de Saúde, quadro de recursos humanos qualificados e compatíveis ao porte da Unidade e Serviços combinados, conforme estabelecido nas normas ministeriais atinentes à espécie, a presença de pelo menos um profissional da medicina que responderá legalmente pela atenção oferecida aos usuários;
- **XX)** Adotar uma identificação especial (crachá) e fardamento de boa qualidade para todos os seus empregados, assim como, assegurar a sua frequência, pontualidade e boa conduta profissional;
- **XXI)** A implantação da imagem corporativa na Unidade e nos uniformes dos trabalhadores que devem exibir também os logotipos da Secretaria de Saúde da Prefeitura da Cidade do Recife e do SUS;





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

XXIII) Responsabilizar-se integralmente por todos os compromissos assumidos neste contrato:

XXIV) Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados na Unidade, disponibilizando a qualquer momento à contratante e auditorias do SUS, e demais órgãos de controle interno, as fichas e prontuários dos usuários, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados na Unidade;

XXV) Apresentar à contratante, até o 5° dia útil do mês seguinte, Nota Fiscal/Fatura dos serviços efetivamente ofertados no mês anterior, acompanhada de Relatórios Gerenciais e comprovantes, na forma que lhe for indicada e assim sucessivamente, a cada mês, conforme previsto neste Contrato;

XXVI) Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessárias à execução dos serviços objeto do presente contrato, efetuando todos os pagamentos de taxas e impostos que incidam ou venham incidir sobre as suas atividades relacionadas à gestão e operacionalização da UNIDADE PÚBLICA DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO – UPAE IBURA;

XXVII) Nos casos de prestação de serviços terceirizados de manutenção de equipamentos e de infraestrutura (gerador, centrais de gases, elevador, equipamentos de TI, dentre outros) e médico-hospitalares, fica, o **CONTRATADO**, obrigado a celebrar estes contratos exclusivamente com empresas autorizadas pelo fabricante, disponibilizando à **CONTRATANTE** cópia de todos os contratos com atestado que comprove a condição de autorizada dos terceirizados;

XXVIII) Consolidar a imagem da UNIDADE PÚBLICA DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO -- UPAE IBURA como Entidade prestadora de serviços públicos da rede assistencial do Sistema Único de Saúde - SUS, comprometido com sua missão de atender às necessidades terapêuticas dos pacientes, primando pela melhoria na qualidade da assistência;

XXIX) Manter em perfeitas condições de higiene e conservação as áreas físicas e instalações da UNIDADE PÚBLICA DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO – UPAE IBURA;

XXX) Prestar assistência técnica e manutenção preventiva e corretiva de forma contínua aos equipamentos e instalações hidráulicas, elétricas e de gases em geral;

XXXI) Devolver à **CONTRATANTE**, após o término de vigência deste Contrato, toda área, equipamentos, instalações e utensílios, objeto do presente Contrato, em perfeitas condições de uso, respeitado o desgaste natural pelo tempo transcorrido. Os bens móveis permitidos em uso poderão ser permutados por outros de igual ou maior valor,





que passam a integrar o patrimônio do Município, após prévia avaliação e expressa autorização do CONTRATANTE;

XXXII) Os bens deverão ser recebidos por um preposto designado pelo **CONTRATADO**, devidamente inventariados quando da assinatura do contrato e, de forma idêntica, deverão ser devolvidos à **CONTRATANTE**, na oportunidade do seu encerramento, por qualquer motivo, inclusive aqueles incorporados posteriormente no transcorrer do contrato:

XXXIII) O **CONTRATADO** deverá implementar o uso de protocolos médicos, de enfermagem, administrativos, de atendimentos e movimentação de pacientes;

XXXIV) O **CONTRATADO**, por razões de planejamento das atividades assistenciais, deverá dispor da informação oportuna sobre o local de residência dos pacientes atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, registrando minimamente, a definição do município de residência dos mesmos;

XXXV) Encaminhar à **CONTRATANTE**, nos prazos e instrumentos por ela definidos, todos os relatórios e informações sobre a execução do Contrato, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhado de prestação de contas dos gastos e receitas efetivamente realizados;

XXXVI) As informações de que trata o dispositivo anterior serão encaminhados à Secretaria de Saúde da Prefeitura da Cidade do Recife segundo os modelos normatizados, que se apresentam no ANEXO VIII - Informações Técnicas, do Edital de seleção pública, até o dia 20, do mês subsequente ao das atividades desenvolvidas, ou no dia útil que lhe for imediatamente posterior;

XXXVII) Em relação aos direitos dos pacientes, o CONTRATADO obriga-se a:

- a) Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico considerando os prazos previstos em lei;
- b) Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
- c) Justificar ao paciente ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato;
- d) Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- e) Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- f) Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes;
- g) Facilitar o acesso aos gastos originados com o seu atendimento na Unidade financiados pelo SUS Sistema Único de Saúde;
- h) Assegurar a presença de um acompanhante, em tempo integral, na Unidade no atendimento de crianças, adolescentes e idosos;
- i) Manter estrita conformidade com os padrões e normas fixadas na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais LGPD.





XXXVIII) O **CONTRATADO** obriga-se a fornecer ao paciente, por ocasião de sua dispensa, relatório circunstanciado do atendimento que lhe foi prestado, denominado "INFORME DE ATENDIMENTO DA UNIDADE PÚBLICA DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO — UPAE IBURA ", do qual devem constar, no mínimo, os seguintes dados:

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

XXXIX) O CONTRATADO deverá, quando do fornecimento do Informe de atendimento da unidade, colher a assinatura do paciente, ou de seus representantes legais, na segunda via do documento, que deverá ser arquivado no prontuário do paciente, Observando-se as exceções previstas em lei;

- XL) O CONTRATADO deverá, quando for o caso, referenciar o paciente, após a alta para outros serviços da rede, objetivando a continuidade do cuidado e, consequentemente a integralidade da assistência;
- **XLI)** Incentivar o uso seguro de medicamentos ao paciente ambulatorial, procedendo à notificação de suspeita de reações adversas, através dos formulários e sistemáticas da Secretaria de Saúde da Prefeitura da Cidade do Recife;
- **XLII)** Implantar um modelo normatizado de pesquisa de satisfação pós-atendimento, previamente aprovado pela Secretaria de Saúde da Prefeitura da Cidade do Recife, desde o início das atividades previstas neste Contrato;
- **XLIII)** Realizar a leitura, análise e adoção de medidas de melhoria, no prazo máximo de 30 (trinta) dias úteis, em relação às sugestões, às queixas e às reclamações que receber através da aplicação da pesquisa de satisfação dos usuários, visando a qualidade no atendimento;
- **XLIV)** Instalar Serviço de Ouvidoria do SUS, conforme diretrizes estabelecidas pela Secretaria de Saúde da Prefeitura da Cidade do Recife, produzindo relatórios mensais sobre suas atividades, arquivando-os para ser objeto de avaliação em visita técnica realizada pela **CONTRATANTE**;
- **XLV)** Identificar suas carências em matéria diagnóstica e/ou terapêutica que justificam a necessidade de encaminhamento a outros serviços de saúde, apresentando à Secretaria de Saúde da Prefeitura da Cidade do Recife, mensalmente, relatório mensal dos encaminhamentos ocorridos:
- XLVI) Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças na carteira de serviços nem nos fluxos de atenção consolidados, no número de médicos contratados, nem na





estrutura física da Unidade, sem prévias solicitação e aprovação da Secretaria de Saúde da Prefeitura da Cidade do Recife;

XLVII) Alcançar os índices de produtividade e qualidade definidos nos ANEXOS III e VIII, do Edital de Seleção Pública;

XLVIII) Para qualquer intervenção na estrutura física, ampliação e reforma de infraestrutura, obras e aquisição de equipamentos em caso de substituição devido à tecnologia obsoleta, novos equipamentos, ou por ampliação e modernização de serviços, a **CONTRATADA** poderá contar com recurso financeiro adicional, mediante Termo Aditivo, de até 10% do valor global do contrato, já previsto em planilha orçamentária. O recurso financeiro será liberado, após análise e aprovação da especificação ou projeto apresentado pela **CONTRATADA** à **CONTRATANTE**.

XLIX) Possuir e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as seguintes Comissões Clínicas e grupos de trabalho:

- a) COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO (CCI);
- b) COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA (CEM);
- c) COMISSÃO DE ÉTICA DE ENFERMAGEM (CEE);
- d) COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES (CIPA);
- e) COMISSÃO DE DOCUMENTAÇÃO MÉDICA E ESTATÍSTICA (CDME);
- f) COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA (CFT).
- L) Possuir e manter um Núcleo de Manutenção Geral NMG que contemple as áreas de manutenção predial, hidráulica, e elétrica, assim como um serviço de gerenciamento de Risco e de Resíduos sólidos na unidade, bem como manter o núcleo de engenharia clínica para o bom desempenho dos equipamentos;
- LI) Para realizar os serviços de regulação, a Unidade deverá:
- a) Destinar sala para regulação, com no mínimo 01 computador, internet, impressora, aparelho de fax, telefone e recursos humanos para funcionamento no regime de 12 horas/dia:
- b) Receber, nas 12 horas/dia, pacientes para consultas e exames;
- c) Aderir ao sistema de regulação do município e estadual para atendimento da Programação Pactuada Integrada de acordo com as cotas previamente estabelecidas;
- d) Utilizar todos os protocolos de regulação do acesso aprovados pela Secretaria Estadual de Saúde/Secretaria Municipal de Saúde;
- e) Estabelecer que o paciente só será referenciado para outra unidade na ausência ou insuficiência do serviço, explicitando o motivo da recusa na ficha de contra referencia ou em relatório;
- LII) O CONTRATADO fica obrigado a estabelecer e executar os planos, programas e sistemas constantes de sua proposta técnica por ocasião da seleção, integralmente, cujo conteúdo está reproduzido nos Anexos III e VIII, do Edital de Seleção Pública;
- LIII) O CONTRATADO deverá movimentar os Recursos Financeiros Transferidos pela Secretaria de Saúde da Prefeitura da Cidade do Recife à execução do objeto do Contrato de Gestão em conta bancária específica e exclusiva, vinculada à UNIDADE





PÚBLICA DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO – UPAE IBURA, de modo a que os recursos transferidos não sejam confundidos com os recursos próprios da Organização Social de Saúde. Todos os pagamentos serão realizados exclusivamente mediante cheque nominativo, Ordem Bancária; Transferência Eletrônica Disponível (TED) em que fique registrada a destinação do valor e identificação do respectivo credor ou beneficiário, não sendo permitido saque em espécie de qualquer valor;

- **LIV)** Observar na consecução do objeto deste Contrato os princípios constitucionais da Administração Pública, dispostos no art. 37 da Constituição Federal, quais sejam: Legalidade, Impessoalidade, Moralidade, Publicidade e Eficiência;
- **LV)** Designar para a função de Diretor Geral (Gestor) da Unidade, profissional de escolaridade superior com comprovada experiência na gestão de serviço de Saúde ou com titulação de Especialista, Mestre ou Doutor em Administração Hospitalar;
- LVI) Realizar a gestão da unidade, seguindo as diretrizes da Política Nacional de Humanização do SUS, definidas pelo Ministério da Saúde, dando ênfase à clínica ampliada;
- **LVII)** Realizar a gestão dos leitos da unidade, tendo em vista o aproveitamento mais eficiente e eficaz dos mesmos;
- LVIII) Realizar ações que colaborem com a articulação da rede de serviços, objetivando assegurar a integralidade do cuidado;
- **LIX)** Manter atualizado mensalmente o CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) da Unidade;
- **LX)** Implantar um Programa de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde (PGRSS), mantendo-o atualizado de acordo com as normas e legislações vigentes. Que passará pela avaliação da Secretaria de Saúde da Prefeitura da Cidade do Recife até o 6º (sexto) mês da contratação;
- **LXI)** Garantir requisitos e buscar habilitações possíveis ao perfil da Unidade, conforme diretrizes do Ministério da Saúde.

VII - DO PRAZO DE VIGÊNCIA

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: o prazo de vigência do presente CONTRATO DE GESTÃO será de 12 (doze) meses, tendo por termo inicial a data de sua assinatura, podendo ter seu prazo prorrogado, por sucessivos períodos, até o limite máximo de 10 (dez) anos, após demonstrada a consecução dos objetivos estratégicos e das metas estabelecidas e, ainda, a indicação, a garantia e aprovação das dotações orçamentárias necessárias para as despesas.

§1º. Considera-se pré-requisito para renovação deste CONTRATO DE GESTÃO o atingimento pelo **CONTRATADO** de pelo menos 80% (oitenta por cento) das metas definidas para o período anterior.





- **§2º.** Caso seja efetivada a renovação do contrato, prevista no caput supra, um novo plano de metas deverá ser proposto pelo **CONTRATADO**, aprovado pelo **CONTRATANTE** e anexado ao presente contrato.
- §3º. Não obstante o prazo estipulado no "caput" da presente Cláusula, este Contrato é pactuado com *cláusula resolutiva*, cuja implementação dar-se-á no primeiro dia de janeiro de cada exercício abrangido, caso não se verifique a suficiência de recursos orçamentários aprovados por lei aptos a suportar as despesas daquele exercício.
- **§4º.** Ocorrendo a resolução do Contrato com base na condição estipulada no parágrafo anterior, o **CONTRATADO** não terá direito a qualquer espécie de indenização.
- **§5º.** Em caso de alteração contratual, serão observadas as disposições do art. 65 da Lei Federal n.º 8.666/93.
- **§6º.** Na hipótese de prorrogação do Contrato e desde que o prazo da prestação dos serviços ultrapasse 12 (doze) meses, o reajuste deve ser pleiteado até a data da prorrogação contratual subsequente ao surgimento do direito ao reajuste, sob pena de perda do direito ao reajuste, que seria devido até a prorrogação.
- §7º. Utilizar-se-á como índice para o reajuste monetário, exclusivamente do valor estimado do Contrato, na hipótese de prorrogação e desde que o prazo da prestação dos serviços ultrapasse 12 (doze) meses, o Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo IPCA, fornecido pelo IBGE, conforme Decreto Municipal nº 23.127, de 17 de outubro de 2007.

VIII - DA REPACTUAÇÃO, RENEGOCIAÇÃO E REEQUILÍIBRIO

CLAUSULA DECIMA QUINTA: o presente Contrato poderá ser alterado a qualquer tempo, mediante revisão das metas e/ou dos valores financeiros inicialmente pactuados, desde que prévia e devidamente justificada, com a aceitação de ambas as partes e a autorização da autoridade competente, devendo, nestes casos, serem formalizados os respectivos Termos Aditivos.

- §1º. Poderá haver a repactuação das metas ou das atividades do CONTRATADO, a qualquer tempo para sua adequação às necessidades da Administração, mediante a inclusão, exclusão e permuta dos serviços ou de seus quantitativos, assegurada a revisão dos valores financeiros ou suplementação de verbas, quando necessário.
- **§2º.** O valor contratual deverá ser renegociado anualmente, desde que documentalmente comprovada a variação efetiva dos custos de produção e dos





insumos, fundada em parecer elaborado pelo órgão fiscalizador do Contrato e aprovado pelo Secretário de Saúde, ou pela autoridade a quem ele delegar.

- §3º. O Contrato poderá também ser alterado para assegurar a manutenção do seu equilíbrio econômico e financeiro, na hipótese de sobrevirem fatos imprevisíveis, ou previsíveis, porém de consequências incalculáveis, retardadores ou impeditivos da execução do termos ajustados ou, ainda, em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe, configurando álea econômica extraordinária e extracontratual.
- §4º. Eventuais prejuízos suportados pelo CONTRATADO em razão de déficit orçamentário poderão ser ressarcidos pela CONTRATANTE, mediante Termo de Ressarcimento, após a apuração em processo administrativo específico, ficando o pagamento condicionado à declaração de sua regularidade pela Controladoria Geral do Município e a aprovação prévia da Procuradoria Geral do Município.

IX - DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: O presente Contrato de Gestão poderá ser alterado a qualquer tempo, parcial ou totalmente, mediante prévia justificativa por escrito, que conterá a declaração de interesse de ambas as partes e deverá ser submetida à autorização do Município, após parecer fundamentado da Comissão de Acompanhamento e Avaliação.

PARÁGRAFO ÚNICO: As eventuais alterações pactuadas serão formalizadas por intermédio de Termo Aditivo ao presente Contrato de Gestão.

X -DA INTERVENÇÃO DO MUNICÍPIO NO SERVIÇO TRANSFERIDO

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA: na hipótese de risco quanto à continuidade dos serviços de saúde prestados à população, o Município poderá assumir imediatamente a execução dos serviços que foram transferidos.

XI - CLÁUSULA ANTICORRUPÇÃO

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA: A Organização Social contratada declara e garante que possui e aplica efetivamente mecanismos e procedimentos internos de integridade, bem como o seu Código de Conduta e as suas políticas de combate à corrupção.

- **§1º.** A Organização Social contratada e suas entidades controladoras e controladas, seus respectivos administradores, prepostos, funcionários e representantes legais comprometem-se, ainda que por intermédio de terceiros ou subcontratados, a:
- 1. Não oferecer, prometer, autorizar ou realizar qualquer pagamento, concessão de benefícios, presentes, entretenimentos, inventivos ou gratificações a: oficial, agente, servidor ou representante de órgão ou entidade pública, direta ou indireta, nacional ou estrangeira, ou qualquer pessoa que faça as suas vezes; candidatos ou detentores de





mandatos eletivos, partidos políticos e seus representantes, ou qualquer parente, assessor ou pessoa próxima desses indivíduos;

- 2. Não financiar, custear, patrocinar ou, de qualquer modo, subvencionar a prática de atos ilícitos:
- **3.** Não utilizar interposta pessoa física, ou jurídica, para ocultar ou dissimular seus reais interesses, ou a identidade dos beneficiários dos atos praticados;
- **4.** Não frustrar, fraudar, obter ou manter benefício indevido em decorrência de licitações ou contratos públicos;
- **5.** Não obstar qualquer atividade de investigação ou fiscalização em que estejam envolvidas, inclusive no âmbito de agências reguladoras e dos órgãos de fiscalização do sistema financeiro nacional;
- **6.** Comunicar qualquer situação que configure violação ou suspeita de violação ao presente contrato, especialmente as situações que violem as Leis Federais nº 8.429/2009 e nº 12.846/2013, bem como a Lei Estadual nº 16.309/18 e o Decreto Municipal nº 27.627/2013, que institui o Código de Ética Municipal do Servidor da Prefeitura do Recife.
- **§2º** O CONTRATADO se compromete a implementar rigoroso processo de *due diligence* na contratação de terceiros, pessoas físicas e jurídicas, prestadores de serviços e fornecedores em geral, bem como se compromete a não contratar empresas que tenham, em seu quadro societário, relação de parentesco, em linha reta ou colateral até o 3º grau, com os membros Alta Direção e do corpo gerencial da Organização Social contratada e suas entidades controladoras e controladas.
- §3º. O não cumprimento das obrigações aqui previstas, ou do Programa de Integridade, poderá ensejar a responsabilização por perdas e danos e a rescisão do contrato, sem prejuízo de comunicação às autoridades competentes, se for o caso e da instauração do Processo Administrativo de Responsabilização PAR.

DA DENÚNCIA E RESCISÃO

CLÁUSULA DÉCIMA NONA: Este Contrato poderá ser denunciado, a qualquer tempo e por qualquer das partes, mediante notificação prévia com antecedência mínima de 180 (cento e oitenta) dias e ser rescindido por infração legal ou descumprimento de qualquer uma de suas cláusulas.

- §1º. Verificada qualquer hipótese motivadora da rescisão contratual, o CONTRATANTE providenciará a imediata revogação da permissão de uso de bens públicos, a cessação dos afastamentos dos servidores públicos colocados à disposição do CONTRATADO, não lhe cabendo direito a qualquer indenização.
- §2º. Em caso de rescisão unilateral por parte do CONTRATANTE, que não decorra de má gestão, culpa ou dolo do CONTRATADO, o Município arcará com os custos relativos à dispensa do pessoal contratado pela Organização Social de Saúde, bem





como pelas dívidas assumidas contratualmente pelo CONTRATADO com fornecedores e prestadores de serviços para execução do objeto do contrato.

- §3º. Em caso de denúncia ou rescisão unilateral por parte do CONTRATADO, o mesmo se obriga a continuar prestando os serviços ora CONTRATADOS, por um prazo mínimo de 180 (cento e oitenta) dias, contados a partir da denúncia ou rescisão.
- §4º. O CONTRATADO terá o prazo máximo de 60 (sessenta) dias, a contar da data da rescisão do Contrato, para quitar suas obrigações e prestar contas de sua gestão ao CONTRATANTE.

XII - DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

CLÁUSULA VIGÉSIMA: A inexecução, total ou parcial deste Contrato de Gestão, execução imperfeita, mora na execução, qualquer inadimplemento ou infração contratual, o **CONTRATADO**, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal que couber, garantida a defesa prévia, ficará sujeita às seguintes sanções previstas no art.87 da Lei Federal nº 8.666/93, especificamente:

- a) Advertência;
- b) Multa de mora de 0,1% (um décimo por cento) por dia útil sobre o valor do contrato, até o período máximo de 30 (trinta) dias úteis;
- c) Multa de até 10% (dez por cento) sobre o valor do contrato, após esgotado o prazo fixado na alínea anterior;
- d) Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração por prazo não superior a 2 (dois) anos;
- e) Declaração de inidoneidade para licitar ou 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 o contratado ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base na alínea anterior.
- **§1º.** As sanções previstas nesta cláusula podem cumular-se e não excluem a possibilidade de rescisão unilateral deste Contrato de Gestão.
- **§2º.** As multas deverão ser recolhidas aos cofres municipais no prazo de 03 (três) dias úteis, contados da publicação no Diário Oficial do Município do ato que as impuser.
- §3º. O valor da multa aplicada poderá ser retido quando do pagamento do repasse da parcela subsequente, a requerimento do CONTRATADO ou caso haja o descumprimento do parágrafo anterior.





- **§4º.** As multas não têm caráter compensatório, e, assim, o pagamento delas não eximirá o **CONTRATADO** de responsabilidade pelas perdas e danos decorrentes das infrações cometidas.
- §5°. Uma vez recolhida a multa de que trata esta cláusula e, na hipótese de vir o CONTRATADO lograr êxito em recurso que apresentar, o CONTRATANTE devolverá a quantia recolhida, no prazo de 05 (cinco) dias úteis.
- CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA: sem prejuízo no disposto na Cláusula anterior, o CONTRATADO é responsável, administrativa e civilmente, pela prática de atos contra a Administração Pública nacional e estrangeira, de que trata a Lei Federal nº 12.846/2013, ainda que praticado fora do âmbito do presente Contrato, ficando, assim, sujeito às penalidades dispostas no artigo 6º da Lei supra citada.
- **§1º.** A aplicação de sanções no âmbito da Lei Federal nº 12.846/2013, será precedida do competente procedimento administrativo, conforme instituído e regulado, no âmbito do Poder Executivo do Estado de Pernambuco, pela Lei Estadual nº 16.309/2018.
- **§2º.** As penalidades adequadas a cada caso serão avaliadas conforme os critérios instituídos pelo Decreto Federal nº 8.420/2015 e pela Lei Estadual nº 16.309/2018.

XIII - RESCISÃO

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA: o Município poderá rescindir o CONTRATO nas hipóteses previstas no art. 78 da Lei Federal nº8.666/93, mediante decisão fundamentada, garantida a prévia defesa, e ainda:

- Se houver descumprimento, ainda que parcial, das cláusulas, dos objetivos e metas, decorrente de má gestão, culpa, dolo ou violação de lei ou do estatuto social por parte do CONTRATADO;
- II) Na hipótese de não atendimento às recomendações decorrentes da fiscalização, na forma da cláusula décima terceira;
- III) Se houver alterações do Estatuto do CONTRATADO que impliquem modificação das condições de sua qualificação como Organização Social de Saúde ou de execução do presente;
- IV) Por acordo entre as partes reduzido a termo, tendo em vista o interesse público;
- V) Por ato unilateral do CONTRATADO na hipótese de atrasos dos repasses financeiros devidos pela CONTRATANTE, superiores a 90 (noventa) dias da data







fixada para o pagamento, cabendo ao CONTRATADO notificar a Secretaria de Saúde da Prefeitura da Cidade do Recife, com antecedência de 30 (trinta) dias, formalizando a rescisão e motivando-a devidamente, informando do fim da prestação dos serviços contratados;

- VI) Por ato unilateral do CONTRATADO, na hipótese de comprovado desequilíbrio econômico-financeiro do contrato, que inviabilize o cumprimento das metas estabelecidas no Plano Operacional, sem que tenha havido a repactuação da avença.
- §1º. Verificada qualquer uma das hipóteses de rescisão contratual, o CONTRATANTE providenciará a revogação da permissão de uso existente em decorrência do presente instrumento, aplicará as sanções legais cabíveis e promoverá a desqualificação da entidade como Organização Social de Saúde, pelo Poder Executivo, após apuradas a falta em processo regular, assegurada a ampla defesa.
- **§2º.** A comprovação a que se refere o inciso IV desta cláusula dar-se-á mediante realização de auditoria externa, que ficará a cargo do **CONTRATADO**, devendo demonstrar o desequilíbrio entre os custos havidos com a operacionalização da Unidade e a receita por ela auferida, desde que atestada pela **CONTRATANTE**.
- §3º. A desqualificação da entidade acarretará a reversão dos bens e valores disponíveis referentes ao presente Contrato, bem como a incorporação ao patrimônio do Município dos excedentes financeiros decorrentes de suas atividades, na proporção dos recursos públicos alocados, bem como a disponibilização, imediata, dos arquivos referentes ao registro atualizado de todos os atendimentos efetuados na UNIDADE PÚBLICA DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO UPAE IBURA, as fichas e prontuários dos usuários.
- §4º. O CONTRATADO terá o prazo máximo de 60 (sessenta) dias, a contar da data da rescisão do Contrato, para quitar suas obrigações e prestar contas de sua gestão à CONTRATANTE.
- §5º. Na hipótese do inciso V do caput desta cláusula, o CONTRATANTE responsabilizar-se-á apenas pelos prejuízos suportados pelo CONTRATADO exclusivamente em decorrência do retardo na transferência de recursos, cabendo ao CONTRATADO a comprovação do nexo de causalidade entre os prejuízos alegados e a mora da CONTRATANTE.
- **§6º.** A rescisão contratual será precedida do competente processo administrativo, assegurados o contraditório e a ampla defesa, com vistas à promoção da desqualificação da Organização Social de Saúde.





- §7º. Na hipótese de rescisão administrativa, o CONTRATADO deverá, imediatamente, devolver ao patrimônio do Município os bens cujo uso foi permitido prestar contas da gestão dos recursos recebidos, procedendo à apuração e à devolução do saldo existente.
- **§8°.** Na decretação da rescisão administrativa unilateral por fato atribuído ao CONTRATADO, sujeitá-lo-á a uma multa de até 20% (vinte por cento) do valor do Contrato, sem prejuízo das demais sanções cabíveis.
- §9°. Na hipótese de rescisão, o CONTRANTE retomará imediatamente a gestão da UNIDADE PÚBLICA DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO UPAE IBURA, com a entrega ao MUNICÍPIO pelo CONTRATADO dos bens colocados a sua disposição.
- **§10.** A rescisão do contrato poderá ser amigável, por acordo entre as partes e reduzida a termo, desde que haja conveniência para a Administração Pública, na tutela do interesse público.

XIV - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO CONTRATADO

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA: O CONTRATADO é responsável 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.

XV - DOS DOCUMENTOS

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA: Fazem parte integrante deste Contrato independente de transcrição os seguintes documentos:

- . Anexo I com informações sobre a unidade de saúde UNIDADE PÚBLICA DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO UPAE IBURA (Anexo II do Edital de Seleção Pública);
- . Anexo II Modelo de Gestão e Metas (constante do Anexo III do Edital de Seleção Pública);
- . Anexo III Informações Técnicas (constante do Anexo VIII do Edital de Seleção Pública);
- . Anexo IV Plano de Trabalho;
- . Anexo V Relação dos bens móveis e imóveis.

XVI - DO FORO





CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA: Fica, desde já, declarado pelas partes, com base no §2° do art. 55 da Lei n° 8.666/93, o Foro da Comarca do Recife, Capital do Estado de Pernambuco, para dirimir as dúvidas ou questões suscitadas na execução deste contrato.

E, por estarem de pleno acordo, firmam as partes o presente instrumento em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, para único efeito de direito, na presença de 02 (duas) testemunhas que a tudo assistiram e subscrevem, constando a assinatura do Excelentíssimo. Prefeito do Recife apenas no fecho desta última página, sendo as demais assinadas e rubricadas pelos presentes a este ato e, ainda, registrado em livro próprio da Secretaria de Assuntos Jurídicos, conforme dispõe o artigo 60 da Lei n°. 8.666/93.

Recife	. de	, de 2020	7





ANEXO VIII

INFORMAÇÕES TÉCNICAS

1. CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS À CONTRATANTE

1.1. INFORMAÇÕES DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL

A CONTRATADA encaminhará à CONTRATANTE mensalmente, até o último dia útil do mês subsequente, as informações referentes à atividade assistencial realizada, através dos Relatórios de Informação Assistencial, definidos pela Secretaria de Saúde da Prefeitura da Cidade do Recife.

1.2. INFORMAÇÕES ECONÔMICO-FINANCEIRAS

A CONTRATADA encaminhará à CONTRATANTE, mensalmente, até o vigésimo dia útil de cada mês, as informações contábeis, de movimentação de caixa e saldo bancário, através do Relatório de Informação Assistencial e formulários definidos pela SECRETARIA DE SAÚDE DA PREFEITURA DA CIDADE DO RECIFE, acompanhado do extrato bancário da movimentação da conta corrente específica do contrato, do mês em referência.

- 1.3. As informações mínimas solicitadas referem-se aos aspectos abaixo relacionados:
 - **a.** Relatórios contábeis e financeiros, de acordo com o manual de orientações contábil-financeiro:
 - **b.** Relatórios referentes aos Indicadores de Qualidade estabelecidos para a unidade;
 - c. Relatório Assistencial/Metas:
 - d. Pesquisa de satisfação de pacientes e acompanhantes;
 - e. Outras, a serem definidas pela Secretaria de Saúde do Recife.

2. SISTEMA DE AVALIAÇÃO

Com a finalidade de estabelecer as regras e o cronograma do sistema de pagamento à CONTRATADA, ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:

- **2.1.** A atividade assistencial da CONTRATADA subdivide-se nas modalidades abaixo, conforme especificação e quantidades relacionadas no contrato, a saber:
 - a. Consultas médicas especializadas;





- b. Consultas outros profissionais nível superior;
- c. Sessões de fisioterapia;
- d. SADT.
- 2.2. O montante do orçamento econômico-financeiro destinado ao custeio do Contrato de Gestão, para o período de um ano, será de R\$ 7.981.281,18 de valor global, com parcelas mensais de R\$ 652.747,60.
- **2.3.** A atividade assistencial da CONTRATADA ocorrerá conforme especificação e quantidades relacionadas nos Anexos II e III, na modalidade de atendimento ambulatorial especializado.
- **2.3.1.** A modalidade de atividade assistencial acima assinalada refere-se à rotina do atendimento a ser oferecido aos usuários da unidade sob gestão da CONTRATADA.
- **2.4.** Além das atividades de rotina, a unidade poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização da CONTRATANTE, respeitadas as limitações previstas em Lei.
- **2.5.** Os pagamentos à CONTRATADA, descritos no item 2.2 deste anexo, dar-se-ão na seguinte conformidade:
- **a.** 70% (setenta por cento) do valor mensal, de acordo com o cronograma de execução do contrato;
- **b.** 30% (trinta por cento) do valor mensal, vinculado às avaliações dos Indicadores de Produção (60%) e dos Indicadores de Qualidade (40%), conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido mais adiante neste documento, nos itens 4 e 5.
- **2.6.** A avaliação da parte variável será realizada trimestralmente após a assinatura do contrato, podendo gerar um ajuste financeiro **a menor** nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance dos indicadores pela unidade.
- 2.7. Visando o acompanhamento e avaliação do Contrato e o cumprimento das atividades estabelecidas para a CONTRATADA, a mesma deverá encaminhar mensalmente, até o quinto dia útil, a documentação informativa das atividades assistenciais (produção assistencial) realizadas pela UPAE Ibura.
- **2.7.1.** As informações acima mencionadas serão encaminhadas através dos registros no SIA Sistema de Informações Ambulatoriais, de acordo com normas e prazos estabelecidos pela CONTRATANTE.
- **2.8.** As informações mensais relativas à produção assistencial, indicadores de qualidade, movimentação de recursos econômicos e financeiros e dados do Sistema de





Custos da UPAE Ibura serão encaminhadas à Secretaria de Saúde do Recife, em arquivo eletrônico utilizando planilhas do programa Windows Office – Excel, bem como através de documentação impressa e devidamente assinada pela CONTRATADA e de acordo com normas e prazos por ela estabelecidos.

- **2.9.** A CONTRATANTE procederá à análise mensal dos dados enviados pela CONTRATADA para que sejam efetuados os devidos pagamentos de recursos, conforme estabelecido no Contrato.
- **2.10.** A cada período de 03 (três) meses, a CONTRATANTE procederá à consolidação e análise conclusiva dos dados do trimestre findo, para avaliação e pontuação dos indicadores de produção e de qualidade, que condicionam o valor do pagamento da parte variável.
- **2.11.** A cada trimestre, a CONTRATANTE procederá à análise das quantidades de atividades assistenciais realizadas pela CONTRATADA, verificando e avaliando os desvios à menor ocorridos em relação às quantidades estabelecidas no Contrato.
- **2.11.1.** Da análise referida no item anterior, poderá resultar uma repactuação das quantidades de atividades assistenciais ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de Termo Aditivo ao Contrato, na forma e limites estabelecidos em lei.
- **2.12.** A análise referida no item 2.9 deste anexo não anula a possibilidade de que sejam firmados Apostilas ou Termos Aditivos ao Contrato em relação às cláusulas que quantificam as atividades assistenciais a serem desenvolvidas pela CONTRATADA e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer momento, se condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades da unidade, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.
- **2.13.** Os Termos Aditivos ou Apostilas que venham a ser firmados, sejam estes para adição ou supressão nas quantidades de atividade assistencial pactuadas, serão estabelecidos na conformidade e nos limites do que dispõe a legislação que regula a matéria.

3. DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS

3.1. CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

3.1.1. A CONTRATADA 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 respeitando sua capacidade operacional, os serviços de saúde que







se enquadrem nas modalidades abaixo de Unidade Ambulatorial Especializada, conforme sua tipologia (Unidade Ambulatorial, SADT, Pequenas cirurgias ou outros).

- **3.1.2.** O Serviço ambulatorial da CONTRATADA 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 do Recife.
- **3.1.3.** O acesso aos exames de apoio diagnóstico e terapêutico realizar-se-á de acordo com o fluxo estabelecido pela Secretaria de Saúde do Recife.
- **3.1.4.** O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pela **CONTRATADA** serão efetuados através dos dados registrados no SISREG Sistema de Regulação e SIA Sistema de Informações Ambulatoriais, bem como através dos formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos pela CONTRATANTE.

3.2. ATENDIMENTO AMBULATORIAL ESPECIALIZADO

- **3.2.1.** O atendimento ambulatorial será realizado para pacientes encaminhados pela Central Municipal de Regulação para as especialidades previstas na unidade, no limite da capacidade operacional do ambulatório, durante as 12 horas do dia.
- **3.2.2.** Fica a CONTRATADA obrigada a prestar atendimento ambulatorial em todas as especialidades médicas previstas no Termo de Referência.

3.3. PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

3.3.1. Se, ao longo da vigência do contrato, houver a necessidade de realização de outros tipos de atividades, diferentes daquelas aqui relacionadas, e/ou substituição de alguma(s), ampliação ou permuta de consultas ou de especialidades, seja pela introdução de novas atividades diagnósticas e/ou terapêuticas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia, da mudança do perfil epidemiológico da região ou por critério definido pela Secretaria de Saúde do Recife, essas atividades deverão ser previamente estudadas e pactuadas entre as partes. Essas atividades poderão ser autorizadas pela Secretaria de Saúde do Recife, após análise técnica, quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da unidade, sendo, então, elaborado o orçamento econômico financeiro, discriminado e homologado através de Termo Aditivo ao contrato de gestão.





3.4. ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

3.4.1. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

Atendimento constituído por consultas médicas de especialidades, que serão apontadas de acordo com a sua tipologia (primeira consulta, consulta de retorno), por consultas de outros profissionais de nível superior (primeira consulta, consulta de retorno e sessões) e atendimentos de fisioterapia (consultas e sessões).

3.4.1.1. Atendimento ambulatorial médico – A meta será avaliada pelo total de consultas realizadas nesta modalidade, independentemente da sua tipologia.

Médico	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12	Total
Primeira Consulta													
Consulta de retorno													
Total													,

CONSULTAS MÉDICAS

Cardiologia, Endocrinologia, Gastroenterologia Clínica, Oftalmologia (adulto e infantil), Dermatologia, Neurologia, Otorrinolaringologia, Cirurgia Geral, Psiquiatria, Reumatologia e Traumato-ortopedia Geral.

3.4.1.2. Atendimento ambulatorial de outros profissionais de nível superior - A meta será avaliada pelo total de consultas, independentemente do profissional.

Os atendimentos realizados pelo Serviço Social somente deverão ser contabilizados como consulta mediante a emissão de parecer social.

Outros Profissionais de Nível Superior	M1	M2	M3	M4	M5	M6	М7	M8	М9	M10	M11	M12	Total
Primeira consulta													
Consulta de retorno													
Sessões													
Total													

CONSULTAS DE OUTROS PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR

Fisioterapia (motora e neurofuncional), Fonoaudiologia, Nutrição, Enfermagem Estomaterapia, Serviço Social, Psicologia (adulto e infantil) e Terapia Ocupacional.

3.4.1.3. Atendimento Ambulatorial de Reabilitação – A meta será avaliada pelo total de sessões de fisioterapia independente do profissional.



SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS SECRETARIA EXECUTIVA DE LICITAÇÕES E COMPRAS GERÊNCIA GERAL DE LICITAÇÕES E COMPRAS



COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Fisioterapia	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12	Total
Consultas													
Sessões													****
Total													

4. AVALIAÇÃO DOS DESVIOS DA PRODUÇÃO PACTUADA

- **4.1.** A avaliação referente aos indicadores de produção corresponderá a 60% da parte variável do orçamento, conforme descrito no Item 2.5, alínea b deste anexo, observando:
- **4.1.1.** A avaliação dos indicadores será realizada trimestralmente na forma ajustada no Contrato de Gestão.
- **4.1.2.** Estas avaliações ocorrerão nos 03 (três) meses subsequentes à assinatura/início das atividades do contrato, mesmo sem haver apontamento de desconto.
- **4.1.3.** A avaliação e análise serão efetuadas conforme explicitado na tabela abaixo, observado as metas de produção estabelecidas neste contrato.

TABELA PARA AJUSTE DOS DESVIOS DA PRODUÇÃO PACTUADA - 60% da parte variável

	Critérios para o ajuste de desv	ios de atividade pactuada		
ATIV	/IDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR		
	Maior que 85% do volume estabelecido	100% do orçamento pactuado.		
Consultas Médicas	Entre 75% e 84,99% do volume estabelecido	Diminuição de 10% do orçamento pactuado fix		
40%	Entre 70% e 74,99% do volume estabelecido	Diminuição de 20% do orçamento pactuado		
	Abaixo de 70% do volume estabelecido	Diminuição de 25% do orçamento pactuado.		
ATIVIDADE REALIZADA		VALOR A PAGAR		
	Maior que 85% do volume estabelecido	100% do orçamento pactuado.		
Consultas de Outros Profissionais de	Entre 75% e 84,99% do volume estabelecido	Diminuição de 10% do orçamento pactuado fixo		
Nível Superior	Entre 70% e 74,99% do volume estabelecido	Diminuição de 20% do orçamento pactuado		
20/0	Abaixo de 70% do volume estabelecido	Diminuição de 25% do orçamento pactuado.		
ATIV	IDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR		
SADT 40%	Maior que 85% do volume estabelecido	100% do orçamento pactuado.		







Entre 75% e 84,99% do volume estabelecido	Diminuição de 10% do orçamento pactuado fixo
Entre 70% e 74,99% do volume estabelecido	Diminuição de 20% do orçamento pactuado
Abaixo de 70% do volume estabelecido	Diminuição de 25% do orçamento pactuado.

4.2. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE QUANTIDADE, SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE PAGAMENTO

- **4.2.1.** Os ajustes dos valores financeiros, previstos no Item 4.1 deste Anexo, decorrentes das diferenças constatadas nos volumes de produção pactuados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação trimestral.
- **4.2.2.** A produção será analisada em relação às quantidades especificadas para a modalidade de atividade assistencial descrita no Anexo III Modelo de Gestão e Metas e gerarão uma variação proporcional no valor do pagamento de recursos a ser efetuado à **CONTRATADA**.

5. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE

- **5.1.** 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.
- **5.2.** Anualmente, serão reavaliados os Indicadores de Qualidade podendo os mesmos serem alterados ou introduzidos novos parâmetros e metas. A complexidade dos indicadores é crescente e gradual, considerando o tempo de funcionamento da unidade.
- **5.3.** A cada ano, quando houver alterações nos indicadores, será elaborado um manual que estabelece todas as regras e critérios técnicos para a avaliação dos indicadores utilizados para o cálculo da parte variável do Contrato de Gestão.
- **5.4.** Os indicadores constantes da Proposta de Trabalho constituem obrigação contratual. Para fins de aferição e do pagamento correspondente à parte variável relacionada aos indicadores de qualidade (40%) serão observados os indicadores especificados no Manual de Indicadores que se segue.

5.5. MANUAL DE INDICADORES QUALITATIVOS PARA A PARTE VARIÁVEL

5.5.1.DESCRIÇÃO E METODOLOGIA DE CÁLCULO





Este documento descreve os indicadores que serão avaliados pela Secretaria de Saúde do Recife na análise para repasse de 40% da parte variável em seus respectivos trimestres de avaliação e de acordo com a implantação dos serviços. A análise de cada indicador será mensal e a valoração financeira trimestral, conforme definido em contrato.

5.5.2. METAS E INDICADORES QUALITATIVOS PARA O PRIMEIRO ANO DE CONTRATO

Para o primeiro ano de contrato estabelecem-se como indicadores determinantes do pagamento da parte variável:

- a. Auditoria operacional (comissões)
 - i. Comissão de Controle de Infecção (CCI);
 - ii. Comissão de Ética Médica (CEM);
 - iii. Comissão de Ética de Enfermagem (CEE);
 - iv. Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA);
 - v. Comissão de Documentação Médica e Estatística (CDME);
 - vi. Comissão de Farmácia e Terapêutica;
- b. Atenção ao Usuário
 - i. Pesquisa de satisfação:
 - ii. Resolução de queixas;
- c. Gerenciamento dos atendimentos realizados na Unidade
 - i. Perda Primária:
 - ii. Taxa de Absenteísmo;
- d. Gestão do Trabalho e Educação em Saúde
 - i. Educação permanente:
 - ii. Grupo de trabalho em humanização.

Destaca-se que o percentual de 40% será rateado entre os indicadores de qualidade, que poderão ser avaliados durante a execução do CONTRATO.





5.5.2.1. Auditoria operacional – 12 pontos

	Indicador	Meta	Fonte de Verificação	Valoração
1.1	Implantar e implementar a Comissão de Controle de Infecção	Meta Inicial (1º trimestre de funcionamento): Comissão implantada em até três meses com realização de pelo menos uma reunião. Apresentação do calendário de reuniões; e Manual de rotinas e procedimentos implantado. Meta Permanente: Reunião Mensal com registro em ata. Identificação de pontos críticos e soluções encaminhadas.	Portaria de constituição da CCI e registro das atas apresentados no Relatório mensal de Informação Assistencial.	02
1.2	Implantar e implementar a Comissão de Ética Médica	Meta Inicial (1º trimestre de funcionamento): Comissão implantada em até três meses com realização de pelo menos uma reunião. Apresentar planejamento das reuniões mensais. Meta Permanente: Reunião mensal com registro em ata.	Portaria de constituição da comissão e registro das atas apresentados no Relatório mensal de Informação Assistencial.	02
1.3	Implantar e implementar a Comissão de Ética de Enfermagem	Meta Inicial (1º trimestre de funcionamento): Comissão implantada em até três meses com realização de pelo menos uma reunião. Apresentar planejamento das reuniões Mensais. Meta Permanente: Reunião Mensal com registro em ata.	Portaria de constituição da comissão e registro das atas apresentados no Relatório mensal de Informação Assistencial.	02
1.4	Implantar e implementar a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho (CIPA)	Meta Inicial (1º trimestre de funcionamento): Comissão implantada em até três meses, com a realização de, pelo menos, uma reunião no trimestre, conforme NR 5; Apresentar calendário de reuniões; Apresentar Manual de rotinas e procedimentos implantado. Meta Permanente: Reunião mensal, com registro em ata, com identificação de pontos críticos e soluções encaminhadas.	Portaria de constituição da comissão e registro das atas apresentados no Relatório mensal de Informação Assistencial.	02





1.5	Implantar e implementar a Comissão de Documentação Médica e Estatística	Meta Inicial (1º trimestre de funcionamento): Comissão implantada em até três meses com realização de pelo menos uma reunião. Apresentar planejamento das reuniões mensais. Meta Permanente: Reunião Mensal com registro em ata.	Portaria de constituição da comissão e registro das atas apresentados no Relatório mensal de Informação Assistencial.	02
1.6	Implantar e implementar a Comissão de Farmácia e Terapêutica	Meta Inicial (1º trimestre de funcionamento): Comissão implantada em até três meses com realização de, pelo menos, uma reunião. Apresentação do calendário de reuniões Meta Permanente: Reunião mensal com registro em ata. Apresentar listas padronizadas de medicamentos atualizadas periodicamente. Critérios definidos de inclusão e exclusão de fármacos. Comunicação de efeito adverso a medicamento.	Portaria de constituição da comissão e registro das atas apresentados no Relatório mensal de Informação Assistencial.	02

5.5.2.2. Atenção ao Usuário - 10 pontos

- **a.** Apresentar o projeto de estruturação do Serviço de Atenção ao Usuário na apresentação da Proposta de Trabalho
- b. O Serviço deverá ser implantando no 1º trimestre de funcionamento da unidade.
- **c.** A unidade deverá realizar pesquisa de satisfação mensalmente e a resolução de 100% das queixas recebidas, nos trimestres seguintes.
- i. Entende-se por queixa o conjunto de reclamações recebidas por qualquer meio de um autor (verbal, por escrito, por telefone, correio físico ou eletrônico) e que deve ser registrada adequadamente. Entende-se por resolução o conjunto de ações geradas por uma queixa no sentido de solucioná-la e que possa ser encaminhada a seu autor como resposta ou esclarecimento ao problema apresentado.
- **d.** A pesquisa de satisfação do usuário sobre o atendimento da Unidade de Pública de Atendimento Especializado UPAE Ibura destina-se à avaliação da percepção de qualidade do serviço pelos pacientes ou acompanhantes. Será avaliada a satisfação do usuário quanto ao atendimento prestado na unidade, por meio de questionários específicos, que deverão ser aplicados mensalmente a pacientes e acompanhantes atendidos na UPAE abrangendo 10% do total de atendimentos.





- **e.** A pesquisa será feita verbalmente, registrada em papel, sendo obrigatoriamente anônima, apenas com identificação numérica. Os modelos dos questionários deverão ser enviados à **CONTRATANTE** para prévia aprovação antes da impressão.
- **f.** A impressão deverá ser feita em papel e em número suficiente para aplicação e preenchimento. Deverá ser confeccionada uma planilha para consolidação das respostas obtidas, dividindo as avaliações em dois grupos: o de pacientes e de acompanhantes.

As informações consolidadas deverão ser encaminhadas à Secretaria de Saúde do Recife anexas aos relatórios mensais até o último dia útil do mês subsequente.

	Indicador	Descrição	Meta	Fonte de Verificação	Valoração
2.1	Pesquisa de satisfação do usuário	Avaliação mensal da satisfação do usuário ou de seu acompanhante: aplicar questionário de satisfação (previamente aprovado pela Secretaria de Saúde do Recife) a, no mínimo, 10% dos pacientes atendidos na unidade.	Met a Permanente: Satisfação de, no mínimo, 80% de usuários entrevis tad os.	Apresentar relatório consolidado dos dados resultantes da aplicação do instrumento no Relatório mensal de Informação Assistencial.	05
2.2	Serviço de Atenção ao Usuário	Serviço responsável pelo recebimento e solução de queixas apresentadas pelos usuários da unidade	Meta Inicial (1º trimestre de funcionamento): implantação do serviço Meta Permanente: Resposta com resolução de 100% das demandas registradas em até 15 dias corridos.	Apresentar o relatório mensal dos atendimentos realizados no Serviço por tipo de demanda, descrevendo o encaminhamento realizado e o tempo necessário para a resolução, anexo ao Relatório mensal de Informação Assistencial.	05





5.5.2.3. Indicadores de Gerenciamento dos atendimentos da Unidade – 08 pontos.

	Indicador	Descrição	Forma de cálculo	Meta	Fonte de Verificação	Valoração
3.1	Perda primária	Acompanha o não- agendamento de consultas e exames ofertados na unidade para a rede referenciada. Este indicador é aferido mensalmente com base nos dados apontados no SISREG. Permite estratificação por especialidade e tipo de exame.	(Total de consultas agendadas/Total de consultas ofertadas/ *100 (Total de exames agendados/Total de exames ofertados) *100	de perda primária para todas as consultas,	Relatório mensal de Informação Assistencial.	04
3.2	Taxa de absenteísmo	Acompanha a não efetivação das consultas e exames previamente agendados para atendimento na UPAE Ibura decorrente da ausência do paciente (absenteísmo). Este indicador é aferido mensalmente com base nos dados apontados no SISREG. Permite estratificação por especialidade e tipo de exame.	(Total de consultas realizadas/Total de consultas agendadas) *100 (Total de exames realizados/Total de exames agendados) *100	Meta Permanente: apresentação mensal dos dados de taxa de absenteísmo para todas as consultas, atendimentos e exames disponíveis na unidade separadamente.	Relatório mensal de Informação Assistencial	04





5.5.2.4. Indicadores de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde - 10 pontos

	Indicador	Descrição	Meta	Fonte de Verificação	Valoração
4.1	Educação permanente	Número de reuniões realizadas com os profissionais da equipe multiprofissional da unidade objetivando a educação permanente.	Meta Permanente: 01 reunião/mês	Registro das atas de presença apresentadas no Relatório mensal de Informação Assistencial. As atas devem conter lista de presença dos participantes com a devida formação profissional (o público alvo deverá ser rotativo e compatível com a atividade proposta) e a pauta/tema da reunião.	05
4.2	Grupo de Trabalho em Humanização	Implementar e manter Grupo de Trabalho em Humanização (GTH) para viabilizar na unidade as diretrizes do Programa Humaniza SUS.	Meta Permanente: Realizar pelo menos 01 (um) treinamento sobre a Política Nacional de Humanização por trimestre. Os treinamentos devem ser precedidos de cronograma de reuniões e planejamento, definindo temas (mínimo de três temas no trimestre) e público-alvo (mínimo de 15% dos funcionários das diferentes áreas — administrativa, assistencial e corpo diretivo, no trimestre).	Apresentar no Relatório mensal de Informação Assistencial portaria de implantação do GTH, cronograma de realização dos treinamentos, e lista de presença das atividades de discussão (contendo a formação e setor dos participantes e tema da reunião).	05





ANEXO IX

RELAÇÃO DE INSUMOS E MEDICAMENTOS

1. INSUMOS

ITEM	PRODUTOS	UND.
1	ABAIXADOR DE LINGUA MADEIRA - 100 UNIDADES	UND.
2	ÁCIDO PERACÉTICO 0,4% 6000ML+ FITAS DOSADORAS	вомв
3	AGUA OXIGENADA 10 VOL 1000ML	L
4	AGULHA DESCARTAVEL 20 X 5,5 MM	UND.
5	AGULHA DESCARTAVEL 25 X 0,7 MM	UND.
6	AGULHA DESCARTAVEL 25 X 0,8 MM	UND.
7	AGULHA DESCARTAVEL 40 X 7 MM	UND.
8	AGULHA DESCARTAVEL 40 X 12 MM	UND.
9	ALCOOL 70% 1000ML	L
10	ÁLCOOL GEL	RL
11	ALGODAO HIDROFILO - 500 G	RL
12	ALGODAO ORTOPEDICO - 420 G	RL
13	ATADURA DE CREPOM 10 CM X 1,8 M	RL
14	ATADURA DE CREPOM 15 CM X 1,8 M	RL
15	ATADURA DE CREPOM 20 CM X 1,8 M	RL
16	AVENTAL DESC.COM MANGA LONGA	UND.
17	AVENTAL DESC.SEM MANGA	UND.
18	BANDAGEM ELASTICA 5CM X 4,5M (TENSOPLASTE)	UND.
19	BORRACHA LATEX N.º 200	М
20	CAMPO OPERATORIO ESTERIL 30CM X 30CM PCT C/5UND	PCT
21	CATETER NASAL DESC. P/OXIGENIO TIPO OCULOS	UND.
22	CATETER PARA VENOPUNÇÃO № 14	UND.
23	CATETER PARA VENOPUNÇÃO № 16	UND.
24	CATETER PARA VENOPUNÇAO № 18	UND.
25	CATETER PARA VENOPUNÇAO № 20	UND.
26	CATETER PARA VENOPUNÇÃO № 22	UND.
27	CATETER PARA VENOPUNÇAO № 24	UND.
28	CLOREXIDINA ALCOOLICA 0,5% 1000 ML	L
29	CLOREXIDINA AQUOSA 0,2% 1000 ML	L
30	CLOREXIDINA DEGERMANTE 2% 1000 ML	L
31	COLETOR DE PERFURO CORTANTE 3 L	UND.
32	COMPRESSA CIRUR. NÃO ESTÉRIL 50X45 CM C/50UND.	PCT
33	COMPRESSA GAZE ESTERIL 7,5X7,5CM C/ 10UND.	PCT
34	CURATIVO FILME TRANSPARENTE DE POLIURETANO ESTÉRIL 5CM X 6CM	UND.
35	CURATIVO FILME TRANSPARENTE DE POLIURETANO Ñ ESTÉRIL 5CM X 10M	ROLO





36	CURATIVO A BASE DE CAVÃO ATIVADO C/PRATA 10 X 10 CM	UND.
37	CURATIVO DE ALGINATO C/ PRATA 10 X 10 CM	UND.
38	CURATIVO DE HIDROGEL C/ ALGINATO 15G	FR
39	CREME BARREIRA TUBO 60ML	FR
40	DETERGENTE ENZIMATICO COM 3 ENZIMAS 1000ML	FR
41	ELETRODO DESCARTAVEL PARA MONITORIZACAO CARDIACA	UND.
42	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10 CM X 4,5 M	RL
43	ESPARADRAPO MICROPOROSO 5 CM X 4,5 M	RL
44	ETER ALCOOLIZADO 35% 500ML	FC
45	FILME PARA ULTRASSONOGRAFIA	RL
46	FIO NYLON MONOFILAMENTO 2-0 C/AG CIL.3/8 CIRC. 3,0CM	ENV
47	FIO NYLON MONOFILAMENTO 3-0 C/AG CIL.3/8 CIRC. 3,0CM	ENV
48	FIO NYLON MONOFILAMENTO 4-0 C/AG CIL.3/8 CIRC. 3,0CM	ENV
49	FIO NYLON MONOFILAMENTO 5-0 C/AG CIL.3/8 CIRC. 2,0CM	ENV
50	FIO NYLON MONOFILAMENTO 6-0 C/AG CIL.3/8 CIRC. 2,0CM	ENV
51	FITA ADESIVA 1,9 CM X 50 M	UND.
52	FITA TESTE PARA AUTOCLAVE 1,9 CM X 30 M	UND.
53	FORMOL LÍQUIDO	LT
54	GEL PARA ECG POTE COM 1000G	L
55	GEL PARA ULTRASSOM	L
56	GLICOSÍMETRO	UND.
57	INDICADOR BIOLOG. P/MONITOR. DE EST. A VAPOR	UND.
8	INDICADOR BOWIE DICK - CX C/100UND	CX
59	INDICADOR QUIMICO A VAPOR - CX C/200 OU 250UND	CX
50	LAMINA PARA BISTURI N.º 11	UND.
51	LAMINA PARA BISTURI N.º 15	UND.
52	LENÇOL DESCARTÁVEL 2M X 0,9CM	UND.
53	LUVA CIRURGICA ESTERIL N.º 7,0	PAR
4	LUVA CIRURGICA ESTERIL N.º 7,5	PAR
5	LUVA CIRURGICA ESTERIL DE VINIL N.º 7,5	PAR
6	LUVA CIRURGICA ESTERIL N.º 8,0	PAR
7	LUVA PARA PROCEDIMENTO NÃO ESTERIL M	PAR
8	LUVA PARA PROCEDIMENTO NÃO ESTERIL DE VINIL M	PAR
9	LUVA PARA PROCEDIMENTO NÃO ESTERIL P	PAR
0	LUVA PARA PROCEDIMENTO NÃO ESTERIL DE VINIL P	PAR
1	MALHA TUBULAR ORTOPEDICA 6 CM X 15 M	RL
2	MALHA TUBULAR ORTOPEDICA 10 CM X 15 M	RL
3	MASCARA DE PROTEÇÃO N 95	UND.
4	MASCARA RETANGULAR DESC. COM TIRAS	UND.
5	PAPEL GRAU CIRÚRGICO 300 X 100	RL
5	PAPEL GRAU CIRÚRGICO 120 X 100	RL
7	PISSETA PLASTICA CLARA	UND.





78	PISSETA PLASTICA ÂMBAR	UND.
79	PRESERVATIVO MASCULINO NÃO LUBRIFICADO	UND.
80	REVELADOR P/RAIO X 38L	CG
81	SABONETE LIQUIDO C/TRICLOSAN	LT
82	SERINGA DESC. DE 03CC C/ AG. E SEM ROSCA	UND.
83	SERINGA DESC. DE 05CC C/ AG. E SEM ROSCA	UND.
84	SERINGA DESC. DE 10CC C/ AG. E SEM ROSCA	UND.
85	TERMÔMETRO CLÍNICO AXIAL DIGITAL	UND.
86	TIRA P/ DETER. DA GLICOSE NO SANGUE - CX C/50 TIRAS	CX.
87	TOUCA DESCARTAVEL COM ELASTICO	UND.
88	VASELINA LIQUIDA	L

2. MEDICAMENTOS

1	877 - CLORETO DE SÓDIO 0,9% 500 ML, SISTEMA FECHADO
2	877 - CLORETO DE SÓDIO 0,9% 500 ML, SISTEMA FECHADO Total
3	939 - FENTANIL (CITRATO) 0,0785MG/ML 10ML
4	939 - FENTANIL (CITRATO) 0,0785MG/ML 10ML Total
5	945 - DIPIRONA 500MG/ML 2ML
6	945 - DIPIRONA 500MG/ML 2ML Total
7	15903 - MIDAZOLAN 5MG/ML 10ML
8	15903 - MIDAZOLAN 5MG/ML 10ML Total
9	1059 - PROPOFOL 10MG/ML 20ML
10	1059 - PROPOFOL 10MG/ML 20ML Total
11	878 - GLICOSE 50% 10ML, EMBALAGEM PLÁSTICA
12	878 - GLICOSE 50% 10ML, EMBALAGEM PLÁSTICA Total
13	845 - HIDROCORTISONA (SUCCINATO SÓDICO) 500MG I.M/E.V
14	845 - HIDROCORTISONA (SUCCINATO SÓDICO) 500MG I.M/E.V Total
15	27492 - GLICOSE 5% 250ML, SISTEMA FECHADO
16	27492 - GLICOSE 5% 250ML, SISTEMA FECHADO Total
17	7671 - LIDOCAÍNA 2% S/VASO 5ML
18	7671 - LIDOCAÍNA 2% S/VASO 5ML Total
19	7443 - ONDASETRONA 2MG/ML 4ML
20	7443 - ONDASETRONA 2MG/ML 4ML Total
21	1093 - CLORETO DE SÓDIO 0,9% 10ML EMBALAGEM PLÁSTICA
22	1093 - CLORETO DE SÓDIO 0,9% 10ML EMBALAGEM PLÁSTICA Total
23	810 - METOCLOPRAMIDA 10MG/ML 2ML
24	810 - METOCLOPRAMIDA 10MG/ML 2ML Total
25	23362 - FENTANIL (CITRATO) 0,00785MG/ML 2ML
26	23362 - FENTANIL (CITRATO) 0,00785MG/ML 2ML Total
27	996 - MIDAZOLAN 5MG/ML 3ML
28	996 - MIDAZOLAN 5MG/ML 3ML Total
29	927 - PROMETAZINA 25MG/ML 2ML I.M





30	927 - PROMETAZINA 25MG/ML 2ML I.M Total
31	1061 - FLUMAZENIL 0,1MG/ML 5ML
32	1061 - FLUMAZENIL 0,1MG/ML 5ML Total
33	801 - SIMETICONA EMULSAO 75MG/ML 10ML (GOTAS)
34	801 - SIMETICONA EMULSAO 75MG/ML 10ML (GOTAS) Total
35	9239 - SULFADIAZINA DE PRATA 1% 50G (CREME)
36	9239 - SULFADIAZINA DE PRATA 1% 50G (CREME) Total
37	917 - NEOMICINA 5MG + BACITRACINA 250 UI (CREME)
38	917 - NEOMICINA 5MG + BACITRACINA 250 UI (CREME) Total
39	7475 - MUPIROCIN A 2% 15G (CREME)
40	7475 - MUPIROCINA 2% 15G (CREME) Total
41	836 - NISTATINA 100.000 UI/4G (CREME)
42	836 - NISTATINA 100.000 UI/4G (CREME) Total
43	FLUORESCEÍNA 1% - SOLUÇÃO OFTÁLMICA FRASCO 3ML
44	PROXIMETACAINA 0,5% SOL. OFTALMICA FRASCO 5ML
45	TROPICAMIDA 1% SOLUÇÃO OFTALMICA FRASCO 5ML
46	METILCELULOSE 2% - 10ML SOLUÇÃO OFTÁLMICA FRASCO 10ML



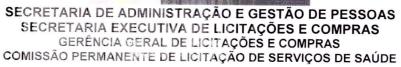


ANEXO X

RELAÇÃO DE EQUIPAMENTOS

N	N DESCRIÇÃO		QTD
1	APARELHO DE RAIO X DIGITAL	41402	1
2	ULTRASSONÓGRAFO (ULTRASSOM) GERAL DOPPLER	333330	3
3	TRANSDUTOR LINEAR PARA ULTRASSOM	33336	3
4	TRANSDUTOR CONVEXO PARA ULTRASSOM	33332	3
5	TRANSDUTOR VOLUMETRICO CONVEXO PARA ULTRASSOM	38616	3
6	TRANSDUTOR MICRO-CONVEXO PARA ULTRASSOM	33334	3
7	TRANSDUTOR ENDOCAVITÁRIO PARA ULTRASSOM	33335	3
8	TRANSDUTOR SETORIAL NEONATAL PARA ULTRASSOM	34537	3
9	TRANSDUTOR SETORIAL PEDIÁTRICO PARA ULTRASSOM	33339	3
10	TRANSDUTOR SETORIAL CARDÍACO ADULTO PARA ULTRASSOM	33337	3
11	TRANSDUTOR TRANSOFAGICO PARA ULTRASSOM	34538	3
12	CADEIRA DE RODA PARA OBESO	33253	1
13	LARINGOSCÓPIO ADULTO	45264	3
14	OTOSCÓPIO ADULTO	42954	1
15	OFTALMOSCÓPIO DIRETO	33.394	1
16	GRAVADOR DE MAPA (EQUIPAMENTO DE MAPA MONITORAÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL)	33.320	15
17	SOFTWARE PARA MONITORIZAÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL- M.A.P.A	30.629	1
18	BANQUETA GIRATÓRIA (MOCHO A GÁS)	27063	8
19	MESA PARA EXAME CLÍNICO	37411	17
20	OXÍMETRO DE PULSO ADULTO	32893	4
21	ESTETOSCÓPIO CLÍNICO	37755	15
22	ESFIGMOMANOMETRO ANEROIDE	29685	2
23	FLUXÔMETRO DE AR COMPRIMIDO	30628	10
24	FLUXÔMETRO DE OXIGÊNIO	31419	10
25	UMIDIFICADOR DE OXIGÊNIO	23555	10
26	VÁLVULA REGULADORA PARA REDE CANALIZADA DE OXIGÊNIO	37700	10
27	VÁLVULA REGULADORA PARA REDE CANALIZADA DE AR COMPRIMIDO	37697	10
28	TOMADA DE DUPLA SAÍDA PARA REDE CANALIZADA DE AR COMPRIMIDO	43262	10
29	TOMADA DE DUPLA SAÍDA PARA REDE CANALIZADA DE OXIGÊNIO	43263	10







ANEXO XI

RELAÇÃO DE ENXOVAL

N	DESCRIÇÃO	QUANTITATIVO	
1	BATAS DE EXAMES TECIDO CEDROMIX COM 3 ESTAMPAS SILKADAS EM BRANCO	600	
2	LENÇOL COM ELÁSTICO EM PERCAL 190CMX50CMX4CM NA COR BRANCA COM 3 ESTAMPAS SILKADAS	100	
3	LENÇOL SEM ELÁSTICO EM PERCAL 2,20CMX1,40CM PADRÃO NA COR BRANCA COM 3 ESTAMPAS SILKADAS	30	
4	FRONHA 40CMX60CM PADRÃO NA COR BRANCA COM 3 ESTAMPAS SILKADAS	15	
5	CAMPO DUPLO 1,20CMX1,20CM NA COR AZUL ROYAL CEDROPAC 3 ESTAMPAS SILKADAS BRANCAS	30	





ANEXO XII

RELAÇÃO DE MOBILIÁRIO

N	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE
1	ARMÁRIO AÉREO COM 2 PORTAS	7
2	ARMÁRIO SUSP. P/BALCÃO	3
3	PRATELEIRA DE APOIO	5
4	TORRE ARM. VEST. 4 PORTAS	12
5	ESCANINHO PRONTUÁRIO	16
6	ARMÁRIO SUSP. P/BALCÃO 1 PORTA	1
7	ARMÁRIO ALTO COM 02 PORTAS	13
8	ARMÁRIO BAIXO COM 02 PORTAS	18
9	GAVETEIRO VOLANTE	32
10	ARMÁRIO ALTO COM PRATELEIRAS	35
11	ARMÁRIO PARA PASTAS SUSPENSAS	3
12	ARMÁRIO PARA PRONTUÁRIO COM 03 PRATELEIRAS E 02 PORTAS	7
13	MESA LATERAL VOLANTE DE APOIO PARA LEITO	2
14	MESA RETA	46
15	MESA DE R. CIRCULAR	1
16	M DE R. RETANGULAR	2
17	MESA DE REFEITÓRIO	2
18	ARMÁRIO AÉREO COM 2 PORTAS	3
19	ARMÁRIO AÉREO 1 PORTAS	1
20	ARMÁRIO SUSP. P/BALCÃO	6
21	NICHO DE APOIO	5
22	PRATELEIRA DE APOIO	1
23	TORRE ARM. VEST. 4 PORTAS	12
24	ESCANINHO PRONTUÁRIO	6
25	ARMÁRIO ALTO COM 02 PORTAS	2
26	ARMÁRIO BAIXO COM 02 PORTAS	1
27	GAVETEIRO VOLANTE	8
28	ARMÁRIO ALTO COM PRATELEIRAS	6
29	MESA LATERAL VOLANTE DE APOIO PARA LEITO	4
30	MESA RETA	20
	TOTAL	280





ANEXO XIII

MODELO DE CREDENCIAL DO REPRESENTANTE DA ENTIDADE

Pelo presente instrumento de representação, credencio o(a) Ser (nacionalidade, estado civil, prof	
portador(a) do Registro de Identidade nº, expedido	nela
devidamente inscrito(a) no Cadastro de Pessoa Física do Mir	pola Dietária
da Fazenda, sob o nº, residente e domiciliado(a) na Cida	ido do
, Estado de, à Rua, nº	ide de
meu(minha) mandatário(a), para representar esta Pessoa Jurídica podendo p	como
todos os atos necessários relativos os Brancas de Calação de 2	raticar
todos os atos necessários relativos ao Processo de Seleção de nº	
Preliminarmente, declaro que a nossa Pessoa Jurídica aceita, sem ressalv	as, as
condições previstas no referido Edital.	
Recife,, de de 2020.	
(Nome, carimbo e assinatura do representante legal da Pessoa Jurídica, com reconhecida).	firma





ANEXO XIV

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

			/	nom	o do	000000	\ :	
							sa), insc	
CNPJ sob n°		_, por	intermédio	de	seu	repres	entante	legal,
Sr(a)			portador(a)	da	Carte	eira de	Identida	ade nº
	Órgão exped	didor	e do	CF	PF nº			,
DECLARA , para fin								
Constituição Federal	, que não emp	rega me	enor de dez	oito	anos	em tra	balho no	oturno,
perigoso ou insalubre	e que não er	mprega	menor de 16	6 (de	zesse	eis) and	os em tr	abalho
algum, salvo na cond	ição de aprenc	liz, a par	tir de 14 (qua	atorz	e) an	os.		
	Recife,	de		de 2	020.			

(Nome, carimbo e assinatura do representante legal da Pessoa Jurídica)





ANEXO XV

DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL

Categoria	Carga Horária Semanal	Salár	io	Área de Trabalho	Setor
Total	No.	-		-	en e



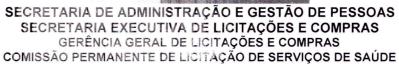


ANEXO XVI

MODELO DE PLANILHA DE CUSTOS E DESPESAS MENSAIS

	DESPESAS OPERACIONAIS	M1	M2	M 3	IVI4	M 5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12
1	Pessoal							- 1					
1.1	Ordenados					-							
1.2	Encargos Sociais e Provisões												
1.3	Benefícios												
2	Insumos Assistenciais				2h E						Tallia, v	100	
2.1	Materiais Descartáveis/Materiais de Penso										New Trible	Front (1) (1)	
2.2	Medicamentos			-									
2.3	Gases Medicinais												
3	Materiais/Consumo Diversos			11 127 13		Tally - I.	1 145.50				74	1	-
3.1	Material/Gêneros Alimentícios										- Wy	a difference	
3.2	Material de Expediente												
4	Seguros/Impostos/Taxas		F /9/20			· ·				17.	Sto		***************************************
4.1	Seguros (Imóvel e Automóvel)			and the same		Box - W		10000	490		76		
4.2	Impostos/Taxas (Ex: IOF, Taxas Bancárias, ARPE, etc)												
5	Gerais				151		100	Control	and the	The	L V		
5.1	Telefonia		-							0.000		1.2726	
5.2	Água												
5.3	Energia Elétrica								-				
6	Prestação de Serviços de Terceiros		in - 11										
6.1	Assistência Médica	4											
6.1.1	Laboratório										100		
6.2	Administrativos			de glacife g									
6.2.1	Lavanderia												
5.2.2	Vigilância e segurança patrimonial												
5.2.3	Limpeza e Conservação c/material de higienização												
5.2.4	Coleta de Lixo Hospitalar												
5.2.5	Engenharia Clínica												
5.2.6	Tecnologia da Informação (TI)												
5.2.7	Consultoria Jurídica												
.2.8	Locação de veículos (motocicleta)												
	Tot <mark>al</mark> Geral das Despesas											7 -	







8	Investimento Inicial							
8.1	Equipamentos para implantação do serviço de TI						J. 2880	
9	Total	VII CONTO	1.836			70		







ANEXO XVII

BENS E MÓVEIS ENTREGUES PARA O FUNCIONAMENTO DA UNIDADE DE SAÚDE

Descrição do Equipamento	Número do tombamento	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total







ANEXO XVIII

MODELO DE PLANILHA DE MÃO DE OBRA

Ordem	Profissional	Regime de Trabalho	Carga Horária	QTD	Item 0	Item 01 - Composição da Remuneração			Item 02 - Encargos Sociais e Provisões
1 - 2 - 2 - 2 - 2 - 2 - 2 - 2 - 2 - 2 -		nasamo		187 1971 1981	Salário Base	Outros Proventos	Total Remun.		
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7		1.0 400			+				
8				1-90-					, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,
9									
10								And the state of t	
11									Annual Control of the
12									
13									
14									
15									
16		animo sus							
17									
18					-			-	
19									Harata da
20									
21									
22									
23									







ANEXO XIX

MODELO DE PLANILHA DE BENEFÍCIOS

	THE AND THE PARTY OF THE PARTY	Benefícios								
Benefício	Descrição	Qtd	Unid.	Valor Unitário	Valor Unitário Mensal	Valor Anual	Valor Total			
VALE TRANSPORTE	VALE TRANSPORTE				R\$ -	R\$ -				
ALIMENTAÇÃO	CARTÃO ALIMENTAÇÃO				R\$ -	R\$ -	R\$ -			
VALE TRANSPORTE	DESCONTO VALE TRANSPORTE				R\$ -	R\$ -				





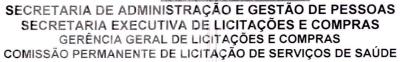


ANEXO XX

MODELO DE PLANILHA DE INSUMOS ASSISTENCIAIS

	Inst	umos Assist <mark>enci</mark> a	nis		- AL
٨	lateriais Des	cart <mark>áveis/Mater</mark>	iais de Penso		
Qtd	Unidade	Valor Unitário	Valor Mensal	Valor Anual	Valor Tota
	, Though	Medicamentos		EXP.	
Qtd	Unidade	Valor Unitário	Valor Unitário Mensal	Valor Anual	Valor Total
1	G	ases Medicinais			
Qtd	Unidade	Valor Unitário	Valor Unitário Mensal	Valor Anual	Valor Tota
	Qtd Qtd	Materiais Desc Qtd Unidade Qtd Unidade	Insumos Assistencia Materiais Descartáveis/Mater Qtd Unidade Valor Unitário Medicamentos Qtd Unidade Valor Unitário Gases Medicinais Valor Valor	Insumos Assistenciais Materiais Descartáveis/Materiais de Penso Qtd Unidade Valor Unitário Mensal Medicamentos Valor Unitário Unitário Mensal Gases Medicinais Valor Unitário Mensal Valor Unitário Mensal	Insumos Assistenciais Materiais Descartáveis/Materiais de Penso Qtd Unidade Valor Valor Mensal Anual Medicamentos Qtd Unidade Valor Unitário Mensal Valor Anual Gases Medicinais Valor Unitário Mensal Valor Anual Gases Medicinais Valor Unitário Mensal Valor Anual







ANEXO XXI

MODELO DE PLANILHA DE MATERIAIS DE CONSUMO DIVERSOS

	M	ateriais/Cons	sum o Dive	rsos		
	Ma	terial/Gêner	os Aliment	ícios		ti seriali
Descrição	Qtd	Unidade	Valor Unitário	Valor Mensal	Valor Anual	Valor Total
		Material de	Expedient	e		
Descrição	Qtd	Unidade	Valor Unitário	Valor Mensal	Valor Anual	Valor Total







ANEXO XXII

MODELO DE PLANILHA DE SEGUROS, IMPOSTOS E TAXAS

			Seguros/	Impostos/Taxas		
			Seguro - Im	nóvel e Automóvel		
Descrição	Qtd	Unidade	Valor Unitário	Valor Mensal	Valor Anual	Valor Total
To Company Street						
		o y a series de la companya del companya del companya de la compan		stos e Taxas		
Descrição	Qtd	Unidade	Valor Unitário	Valor Mensal	Valor Anual	Valor Total
Descrição	Qiu	omadde	Unitário	va.s. wensu	Taio. Alludi	
Q.L.		- Induc	Unitário	Tale Mensu	, 22.2., , , ,	



SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS SECRETARIA EXECUTIVA DE LICITAÇÕES E COMPRAS GERÊNCIA GERAL DE LICITAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE



ANEXO XXIII

MODELO DE PLANILHA DE CUSTOS GERAIS

	eteles .		Gera	is		
			Telefo	nia		
Descrição	Qtd	Unidade	Valor Unitário	Valor Mensal	Valor Anual	Valor Total
			Águ	a		
Descrição	Qtd	Unidade	Valor Unitário	Valor Mensal	Valor Anual	Valor Total
			Energia E	létrica		
Descrição	Qtd	Unidade	Valor Unitário	Valor Mensal	Valor Anual	Valor Total





ANEXO XXIV

MODELO DE PLANILHA DE SERVIÇOS DE TERCEIROS

		Vigilânc	ia Patrimonial			
Descrição	Qtd	Unidade	Valor Unitário	Valor Mensal	Valor Anual	Valor Total
		La	vanderia			1000
Descrição	Qtd	Unidade	Valor Unitário	Valor Mensal	Valor Anual	Valor Total
	anns I	Lat	ooratório			
Descrição	Qtd	Unidade	Valor Unitário	Valor Mensal	Valor Anual	Valor Total
	Limpe	za e Conservaçã	o c/material de h	igienização		
Descrição	Qtd	Unidade	Valor Unitário	Valor Mensal	Valor Anual	Valor Total
		Engen	haria Clínica			
Descrição	Qtd	Unidade	Valor Unitário	Valor Mensal	Valor Anual	Valor Total
		Lixo	Hospitalar			
Descrição	Qtd	Unidade	Valor Unitário	Valor Mensal	Valor Anual	Valor Total
		Tecnologia	a da Informação			
Descrição	Qtd	Unidade	Valor Unitário	Valor Mensal	Valor Anual	Valor Total
	14 91301	Consul	toria Jurídica	ereman la appoi		
Descrição	Qtd	Unidade	Valor Unitário	Valor Mensal	Valor Anual	Valor Total
	Loc	ação de veículos	de passeio (moto	ocicleta)		
Descrição	Qtd	Unidade	Valor Unitário	Valor Mensal	Valor Anual	Valo Tota



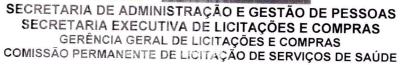


ANEXO XXV

MODELO DE PLANILHA DE INVESTIMENTOS

		Inves	timentos			
		Equipan	entos de TI	All Market		
Descrição	Qtd	Unidade	Valor Unitário	Valor Investimento Inicial	Valor Tota	
Telefone IP		UN				
Servidor BD / Aplicações / AD		UN				
TV LED 55"		UN				
Projetor Multimidia		UN				
No-Break 1500VA		UN				
No-Break 3000VA		UN				
Impressora Pulseira Identificação		UN				
mpressora de Etiquetas		UN				
Implantação de Sistemas		UN				
Access Point		UN				







ANEXO XXVI

MODELO DE PLANILHA DE OUTROS PROVENTOS

			Gratific Fu	cação nção		Insalu	brida	ide	Pericul	osida	de	Adiciona	Not	urno	Total de
Ordem	Ordem Profissional	QTD	Base de Cálculo	%	Valor	Base de Cálculo	%	Valor	Base de Cálculo	%	Valor	Base de Cálculo	%	Valor	Outros Proven tos
1			188		R\$ -		<u> </u>	R\$ -	The Journal of the London		R\$ -		100	R\$ -	DĆ
2					R\$ -			R\$ -			R\$ -				R\$
3			1 1		R\$ -		-	R\$ -			R\$ -			R\$ -	R\$
4					R\$ -			R\$ -			R\$ -			R\$ -	R\$
5					R\$ -			R\$ -			R\$ -		-	R\$ -	R\$ -
6					R\$ -			R\$ -			R\$ -			R\$ -	R\$ -
7					R\$ -			R\$ -			R\$ -			R\$ -	R\$ -
8				1.13	R\$ -			R\$ -		-	R\$ -			R\$ -	R\$ -
9					R\$ -			R\$ -			-			R\$ -	R\$ -
10					R\$ -	-		R\$ -			R\$ -			R\$ -	R\$ -
11	****				R\$ -			R\$ -			R\$ - R\$ -			R\$ -	R\$ -
12					R\$ -	711		R\$ -		-	R\$ -			R\$ -	R\$ -
13					R\$ -			R\$ -			10000000			R\$ -	R\$ -
14					R\$ -			R\$ -			R\$ -			R\$ -	R\$ -
15					R\$ -		-	R\$ -			R\$ -			R\$ -	R\$ -
16					R\$ -						R\$ -		-	R\$ -	R\$ -
17					R\$ -		-	R\$ -			R\$ -		-	R\$ -	R\$ -
18					R\$ -			R\$ -			R\$ -		-	R\$ -	R\$ -
19			-		R\$ -		-	R\$ -			R\$ -			R\$ -	R\$ -
20								R\$ -			R\$ -			R\$ -	R\$ -
					R\$ -			R\$ -			R\$ -			R\$ -	R\$ -





ANEXO XXVII

MODELO DE PLANILHA DE ENCARGOS

FGTS		
PIS		
as 13º Salário		
Adicional de Férias		
Aviso Prévio Indenizado		
Aviso Prévio Trabalhado		
Licença Paternidade		
Ausência por Doença		
Acidente de Trabalho		
Faltas Legais		
Ferista (13º e férias)		
Férias		
Substituto da Licença Maternidade (13º e Férias)		
Incidências Previdenciárias sobre B+C+D-Aviso Prévio		
Incidências de FGTS sobre B+C+D		
FGTS - Multa Rescisória		
	PIS as 13º Salário Adicional de Férias Aviso Prévio Indenizado Aviso Prévio Trabalhado Licença Paternidade Ausência por Doença Acidente de Trabalho Faltas Legais Ferista (13º e férias) Férias Substituto da Licença Maternidade (13º e Férias) Incidências Previdenciárias sobre B+C+D-Aviso Prévio Incidências de FGTS sobre B+C+D	PIS as 13º Salário Adicional de Férias Aviso Prévio Indenizado Aviso Prévio Trabalhado Licença Paternidade Ausência por Doença Acidente de Trabalho Faltas Legais Ferista (13º e férias) Férias Substituto da Licença Maternidade (13º e Férias) Incidências Previdenciárias sobre B+C+D-Aviso Prévio Incidências de FGTS sobre B+C+D





ANEXO B

DECLARAÇÃO DE VISTORIA

Recife/PE, (dia) de (mês) de 2020.

Assinatura do representante da empresa Nome da Empresa Nome e doc. do representante

OBS.: A vistoria é facultativa, permitindo-se a sua substituição por declaração formal assinada pelo responsável técnico, sob as penalidades da lei, conforme modelo a seguir:





ANEXO C

DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DAS CONDIÇÕES

Declaramos, sob as penalidades da lei, para fins de participação em processo de Seleção Pública nº 001/2020, cujo objeto é a contratação de serviços técnicos especializados para Gerenciamento, Operacionalização e Execução das Ações e Serviços de Saúde na UNIDADE PÚBLICA DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO – UPAE IBURA, localizada na Avenida Dois Rios, S/N, Ibura, Recife-PE, em regime de 12 horas/dia, que temos pleno conhecimento das condições e peculiaridades inerentes à natureza dos trabalhos e assumimos total responsabilidade por esse fato, de forma que a falta de conhecimento das condições do local, onde serão executados os serviços, não será utilizada para quaisquer questionamentos futuros que ensejem avenças técnicas ou financeiras com o Município do Recife.

Recife, (dia) de (mês) de 2020.

Assinatura do responsável técnico

Nome da Empresa Nome e doc. do responsável técnico