



Prefeitura Municipal de Rio Grande da Serra

Estado de São Paulo

CONTRATO DE GESTÃO

Contrato nº.20/2016

Edital nº 01 2016

Pelo presente instrumento, de um lado a Prefeitura Municipal de Rio Grande da Serra como CONTRATANTE, pessoa jurídica de direito público interno, devidamente inscrita no CNPJ/MF sob nº 46.522.975/0001-80, com sede nesta cidade e comarca de Rio Grande da Serra, situada na Av. D. Pedro, I, 10 - Centro, neste ato representada por seu Prefeito Municipal, PREFEITO LUIS GABRIEL FERNANDES DA SILVEIRA, e pela **Secretaria Municipal de Saúde**, órgão integrante da Administração Pública Direta do Poder Executivo, no uso de suas atribuições de gestora do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE RIO GRANDE DA SERRA**, inscrito no CNPJ sob o nº 11.503.217/0001-30, com sede na Rua Prefeito Cido Franco, 500, neste ato representado pelo seu Presidente, **DR. CARLOS JOSE DUARTE**, brasileiro, portador do RG nº 11.721.226, doravante denominada **CONTRATANTE** e, do outro lado, a **Organização Social INSTITUTO NACIONAL DE AMPARO À PESQUISA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO NA GESTÃO PÚBLICA- INTS**, com CNPJ/MF nº. 11.344.038/0001-06, com endereço na Av. Professor Magalhaes Neto, nº 1856, Edifício TK Tower, sala 806 – Pituba – Salvador – Bahia, Cartório de Registro de Títulos e Documentos sob número 42449 do Registro Civil de Pessoas Jurídicas 1º Ofício – Salvador - Bahia, neste ato representada pelo Sr.Ian dos Anjos Cunha, RG nº 653837704, CPF nº 515.644.835-68 doravante denominada **CONTRATADA**, com base no Processo nº 1.710/16, e ainda com

conformidade com os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde – SUS, estabelecidos nas Leis Federais nº 8.080/90 e nº 8.142/90, bem como a Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações, no que couber, com fundamento na Constituição Federal, em especial no seu artigo 196 e seguintes, **RESOLVEM** celebrar o presente **CONTRATO DE GESTÃO** referente ao Gerenciamento e Execução de Ações e Serviços de Saúde na Unidade Pronto Atendimento – UPA, Porte I município, cujo uso fica permitido pelo período de vigência do presente contrato, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente **CONTRATO DE GESTÃO** tem por objetivo a seleção de **ORGANIZAÇÃO SOCIAL PARA GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NA UNIDADE PRONTO ATENDIMENTO – UPA, PORTE I, do município de Rio Grande da Serra –SP, conforme anexos.**

O Contrato de Gestão tem por finalidade discriminar as atribuições, responsabilidades e obrigações das partes, na operacionalização da gestão e execução das atividades e serviços de caráter complementar, bem como sistemática econômico-financeira da gestão.

1.1 O objeto contratual executado deverá atingir o fim a que se destina, com eficácia e qualidade requeridas.

1.2 Fazem parte integrante deste **CONTRATO**:

- a) Anexo I - Descrição de Serviços e Quadro de Metas qualitativas e Quantitativas;
- b) Anexo II - Proposta de Preço da vencedora da Chamada Pública.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA PERMISSÃO DE USO DE BENS PÚBLICOS

Com a finalidade exclusiva de viabilizar a perfeita e regular execução do objeto contratual, a **CONTRATANTE** destinará a **CONTRATADA** bens móveis e bens imóveis, por meio de celebração de Termo de Permissão de Uso.

2.1 A destinação dos bens deverá ser precedida de inventário e avaliação.

2.2 A **CONTRATADA** se responsabiliza, nos termos do item **3.6**, da Cláusula Terceira, pela guarda e vigilância dos bens cujo o uso lhe é permitido, mantendo-os em perfeito estado de conservação, asseio, higiene e limpeza, sem que isso lhe gere qualquer direito de retenção ou indenização, de modo a devolvê-los, no estado em que foram recebidos, no término do prazo do contrato, ressalvadas eventuais deteriorações decorrentes do uso normal.

2.3 A **CONTRATADA** se responsabiliza por ressarcir o **CONTRATANTE** pelo extravio ou danos por ato de seus prepostos ou representantes, tendo como parâmetro a avaliação prévia dos bens cujo laudo fará parte integrante do Termo de Permissão de Uso, ou o valor de mercado atualizado, a critério da Administração, além de preservar a plaqueta de registro patrimonial.

2.4 A **CONTRATADA** compromete-se, ainda, a utilizá-los exclusivamente na execução do objeto do contrato, sendo vedado ceder, locar ou sob qualquer título, transferi-los para terceiros, ou para outra unidade administrada pela **CONTRATADA**, sob pena de caracterizar inadimplemento contratual.

2.5 Nas hipóteses de desqualificação, extinção da entidade e de rescisão contratual, haverá reversão dos bens ao Município de Rio Grande da Serra, cujo uso fora permitido à **CONTRATADA**, bem como aqueles eventualmente adquiridos com recurso a ela repassados, juntamente com o saldo de recursos financeiros existentes na conta corrente, na forma do item **3.8**.

2.6 A **CONTRATADA** poderá, a qualquer tempo e mediante justificativa apresentada ao Secretário Municipal de Saúde e ao Prefeito Municipal, propor a devolução dos

bens a Administração Pública Municipal, cujo uso fora a ela permitido e que não mais sejam necessários ao cumprimento das metas avençadas.

CLÁUSULA TECEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

Em cumprimento às suas obrigações, a **CONTRATADA**, além das obrigações constantes das especificações técnicas nos Anexos e daquelas estabelecidas na legislação referente ao SUS, bem como nos Diplomas Federal, Estadual e Municipal que regem a presente contratação, se compromete a cumprir as seguintes obrigações:

3.1 Manter durante toda a execução do contrato, as mesmas condições de habilitação exigidas quando do processo seletivo;

3.2 Prestar o serviço de saúde que estão especificados no edital, de acordo com o estabelecido neste Contrato de Gestão, nos exatos termos da legislação pertinente ao SUS, especialmente o disposto na Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, com observância dos princípios veiculadores pela legislação e, em especial:

- I. Universalidade de acesso aos serviços de saúde;
- II. Integralidade de assistência, entendida como sendo o conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigido para cada caso, em todos os níveis de complexidade do sistema, em atuação conjunta com os demais equipamentos do SUS existentes nesse município;
- III. Gratuidade de assistência;
- IV. Prevenção a autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;
- V. Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
- VI. Direito de informação às pessoas assistidas, sobre a sua saúde;
- VII. Fomento dos meios para participação da comunidade;

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

3.3 Dar atendimento exclusivo e diferenciado aos usuários do SUS, no estabelecimento de saúde cujo uso lhe for permitido;

3.4 Registrar, por razões de planejamento das atividades assistenciais, informação oportuna sobre o local de residência dos usuários atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, registrando o município de residência e, para os residentes em outros municípios, o local que residem;

3.5 Responsabilizar-se pela indenização de dano decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem ao usuário, ao órgão 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;

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

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

3.6.2 Em hipótese alguma poderão ser alocados os recursos públicos para reparação, manutenção e substituição de bens que a **CONTRATADA**, por si ou por terceiros, tenha dado causa ao dano.

3.7 Comunicar a instância responsável da **CONTRATANTE** todas as aquisições de bens móveis que forem realizadas, no prazo máximo de 45 (quarenta e cinco) dias, após

a sua ocorrência, juntamente com a prestação de contas do mês em que foram adquiridos os referidos bens;

3.8 Transferir, integralmente, à **CONTRATANTE** em caso de desqualificação e consequente extinção da Organização Social, e / ou rescisão desse contrato, o patrimônio, os legados ou doações que lhe foram destinados, bem como os excedentes financeiros decorrentes da prestação de serviços, cujo uso lhe fora permitido, ressalvados o patrimônio, bens e recursos pré-existentes ao Contrato ou adquiridos com recursos a ele estranhos e atividades próprias da instituição, diferentes e não relacionados ao Contrato de Gestão;

3.9 Responsabilizar-se pela contratação de pessoal necessário 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;

3.9.1 A **CONTRATADA** é a única responsável pelo pagamento de encargos sociais e obrigações trabalhistas decorrentes deste contrato, respondendo integral e exclusivamente, em juízo ou fora dele, isentando a Contratante de quaisquer obrigações, presentes ou futuras.

3.9.2 A **CONTRATADA** é obrigada a praticar remunerações não superiores aos valores de mercado.

3.10 Adotar em todas as placas, internas e externas, veículos e demais materiais permanentes, bem como uniformes, roupa, impressos e documentos oficiais, a logomarca da secretaria de Saúde, nos padrões definidos por esta, assim como seguir todas as diretrizes definidas pelo Município de Rio Grande da Serra, tocante à comunicação, ficando desde já autorizada a inclusão da logomarca da **CONTRATADA** nos itens citados anteriormente, seguido pelo nome designativo "Organização Social";

- 3.11** Adotar o símbolo e o nome designativo da unidade de saúde cujo uso lhe fora permitido, seguido pelo nome designativo “Organização Social” **CONTRATADA**;
- 3.12** Responsabilizar-se por cobranças indevidas feitas ao usuário ou ao seu representante, por profissional ou empregado ou preposto, em razão da execução deste contrato;
- 3.13** Manter sempre atualizado o prontuário médico dos usuários e o arquivo médico, pelo prazo mínimo de 5 (cinco) anos, ressalvados os demais prazos previstos em lei;
- 3.14** Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem usuários para auxílio operacional ou experimentação de qualquer tipo de medicação ou procedimento para fins de experimentação;
- 3.15** Atender aos usuários com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade na prestação de serviços;
- 3.16** Afixar aviso, em lugar visível, de sua condição de entidade qualificada como Organização Social, e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição para o SUS;
- 3.17** Justificar ao usuário ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto nesse contrato;
- 3.18** Esclarecer aos usuários sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- 3.19** Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de morte ou decorrentes de obrigação legal;

- 3.20** Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos usuários;
- 3.21** Assegurar aos usuários o direito de serem assistidos, religiosa e espiritualmente, por ministro de qualquer culto religioso;
- 3.22** Fornecer ao usuário atendido ou ao seu representante legal segunda via ou cópia do prontuário de atendimento prestado, quando solicitado;
- 3.23** Em caso de contratação de profissional, cuja qualificação técnico-profissional exigida não encontre parâmetro no Município de Rio Grande da Serra, ou cuja contratação não esteja sendo possível em virtude de escassez do referido profissional, serão observados os níveis médios da remuneração praticados no mercado nacional;
- 3.24** Adotar práticas de planejamento sistemático das ações, mediante instrumentos de programação, orçamento, acompanhamento e avaliação de suas atividades, de acordo com as metas pactuadas;
- 3.25** Apresentar ao Município, no prazo máximo de 90 (noventa) dias, contados da assinatura do Contrato de Gestão, regulamento próprio contendo os procedimentos que adotará para contratação de obras e serviços, bem como para compras, com emprego dos recursos provenientes do Poder Público.
- 3.25.1** O regulamento previsto no item anterior deverá primar pelos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência.
- 3.26** Observar os princípios da Administração Pública, previstos no caput do art. 37 da Constituição Federal, no momento da seleção e contratação da equipe envolvida na execução do Contrato de Gestão.

3.26.1 Apresentar ao município, no prazo máximo de 90 (noventa) dias, contados da assinatura do Contrato de Gestão, regulamento próprio contendo os procedimentos que adotará para contratação de pessoal.

3.27 É obrigatória a inserção dos procedimentos autorizados e dos medicamentos dispensados nos protocolos terapêuticos estabelecidos pelas instâncias municipal, estadual e federal;

3.28 Adotar práticas de gestão administrativa, necessárias e suficientes, para coibir a obtenção, individual ou coletiva, de benefícios ou vantagens pessoais em decorrência de participação nas atividades da respectiva entidade;

3.29 Disponibilizar permanentemente toda e qualquer documentação para auditoria do Poder Público;

3.30 Não distribuir, sob nenhuma forma, lucros ou resultados entre seus diretores e empregados;

3.31 Não estar sujeita a nenhum tipo de restrição legal que incapacite seu titular para firmar o Contrato de Gestão com a Prefeitura Municipal;

3.32 Dispor de suficiente nível técnico-assistencial, capacidade e condições de prestação de serviços que permitam o maior nível de qualidade nos serviços contratados, conforme especialidade e característica da demanda;

3.33 Uma vez constatada a existência de débitos previdenciários, decorrentes da execução do presente Contrato de Gestão pela **CONTRATADA**, que resulte no ajuizamento de reclamação trabalhista, com a inclusão do Município de Rio Grande da Serra no polo passivo, como responsável subsidiário, a **CONTRATANTE**

poderá reter, das parcelas vincendas, o correspondente ao montante dos valores em cobrança, que serão complementados a qualquer tempo, com nova retenção, em caso de insuficiência;

3.33.1 A retenção prevista acima será realizada na data do conhecimento pela **CONTRATANTE** da existência da ação trabalhista ou da verificação da existência de débitos previdenciários relativos ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS dos empregados contratados pela **CONTRATADA** para consecução do objeto do presente Contrato de Gestão.

3.33.2 A retenção somente será liberada com o trânsito em julgado da decisão de improcedência do pedido, do efetivo pagamento ou parcelamento, do título executivo judicial ou do débito previdenciário pela **CONTRATADA**.

3.33.3 Em não ocorrendo nenhuma das hipóteses previstas nos subitens **3.33.1 e 3.33.2** a Contratante efetuará o pagamento devido nas ações trabalhistas ou dos encargos previdenciários, com o valor retido, não cabendo, em nenhuma hipótese, ressarcimento à **CONTRATADA**.

3.33.4 Ocorrendo o término do Contrato de Gestão sem que se tenha dado a decisão final da ação trabalhista ou decisão final sobre o débito previdenciário, o valor ficará retido e será pleiteado em processo administrativo, após trânsito em julgado e/ou o pagamento da condenação/dívida.

3.34 Iniciar os trabalhos imediatamente após a assinatura do Contrato de Gestão, com implantação, progressiva e ascendente, devendo concluir todas as etapas previstas em cronograma. A partir desse período o atendimento aos usuários e os

serviços assistenciais contratados serão de responsabilidade exclusiva da **CONTRATADA**;

3.35 A **CONTRATADA** deverá atender ao disposto nas leis federais nº. 10.097, de 19 de dezembro de 2000, no que tange a contratação de menor aprendiz e a lei nº. 8213 de 24 de julho de 1991 no que se refere a obrigatoriedade da contratação de trabalhadores na condição de reabilitados ou pessoas portadoras de deficiência

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

Para a execução dos serviços objeto do presente Contrato, a **CONTRATANTE**, obriga-se a:

4.1 Prover a **CONTRATADA** dos meios necessários à execução do objeto deste Contrato;

4.2 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.

4.3 Permitir o uso dos bens públicos do Contrato de Gestão;

4.4 Inventariar e apurar a condição de uso, estado e conservação para atualização do Termo de Permissão de Uso de Bens Públicos;

4.5 Analisar, sempre que necessário, a capacidade e as condições de prestação de serviços comprovadas por ocasião da seleção da **CONTRATADA**, para verificar se a mesma ainda dispõe de suficiente nível técnico-assistencial para a execução do objeto contratual;

4.6 Colocar à disposição da Organização Social servidores efetivos, contratados ou comissionados do Município que estiverem vinculados ao serviço transferido, sem ônus à Organização Social Contratada;

4.7 Designar Comissão de Avaliação e Fiscalização responsável pelo acompanhamento e fiscalização da execução do Contrato de Gestão;

4.8 Acompanhar todo o processo de implantação e iniciar o monitoramento, controle e avaliação, em consonância com as metas e parâmetros estabelecidos, imediatamente após assinatura do Contrato.

CLÁUSULA QUINTA – DO SERVIDOR PÚBLICO NA ORGANIZAÇÃO SOCIAL

Poderão ser colocados à disposição da Contratada, os Profissionais Efetivos, Contratados e Comissionados que exercem suas funções nas **Unidades de Saúde** de Rio Grande da Serra, onde o servidor deverá atender, além das determinações estabelecidas deverá atender ao manual de normas e rotinas da **CONTRATADA**.

5.1 Quando o Servidor não atender aos quesitos propostos, a **CONTRATADA** deverá encaminhar relatório à Secretaria Municipal de Saúde que tomará as medidas cabíveis e comunicará à **CONTRATADA** a forma de reposição do profissional, quando se fizer necessário;

5.2 O ato de disposição pressupõe aquiescência do servidor, hipótese em que ficará mantido seu vínculo com o Município, computando-se o tempo de serviço prestado para todos os efeitos legais, inclusive promoções previstas em Lei e aposentadoria, esta última vinculada ao desconto previdenciário próprio dos servidores públicos municipal.

5.3 Durante o período da disposição, o servidor público observará, também, as normas internas da **CONTRATADA**.

5.4 O servidor com duplo vínculo funcional poderá ser colocado à disposição da **CONTRATADA**, apenas por um deles, desde que haja compatibilidade de horário;

CLÁUSULA SEXTA – DO ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

Para o acompanhamento, avaliação e fiscalização do Contrato de Gestão será criada uma Comissão de Avaliação e Fiscalização a ser indicada pelo Secretário Municipal de Saúde.

6.1 A Comissão de Avaliação e Fiscalização deve encaminhar ao Secretário Municipal de Saúde, ao Prefeito e ao Conselho Municipal de Saúde, relatório conclusivo sobre a avaliação procedida.

6.2 O presente Contrato será acompanhado e fiscalizado pela Comissão de Avaliação e Fiscalização, a qual fará, a cada período de 03 (três) meses, a consolidação e análise do desenvolvimento das atividades inerentes ao trimestre findo, elaborando relatório circunstanciado para avaliação e pontuação dos indicadores de qualidade que condicionam o pagamento do valor da parte variável conforme descrito em edital

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

6.4 Os responsáveis pela fiscalização da execução do Contrato de Gestão ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade ou ilegalidade, na utilização de recursos ou bens de origem pública pela **CONTRATADA**, dela darão ciência à

procuradoria Geral do Município, ao Tribunal de Contas e ao Ministério Público, sob pena de responsabilidade solidária.

6.4.1 Qualquer cidadão é parte legítima para denunciar irregularidades cometidas pela **CONTRATADA** à Administração Municipal;

6.5 Os resultados atingidos com a execução do Contrato de Gestão serão analisados, por uma Comissão de Avaliação e Fiscalização do Contrato de Gestão, que emitirá relatório conclusivo, a ser encaminhado à Secretária Municipal de Saúde e Prefeito Municipal e aos órgãos de controle interno e externo do Município.

6.6 A Comissão de Avaliação e Fiscalização do Contrato de Gestão, referida nesta cláusula, além dos relatórios trimestrais, deverá elaborar relatório anual conclusivo, sobre a avaliação do desempenho científico e tecnológico da **CONTRATADA**.

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

6.8 Da análise referida no item anterior, poderá resultar uma repactuação das quantidades de atividades assistenciais, ora estabelecidas, e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, acordada entre as partes, nas respectivas reuniões para ajuste do CONTRATO DE GESTÃO, e desde que previamente consultada a Secretaria Municipal de Saúde, quanto aos aspectos econômico-financeiros acarretados pelo aditamento pretendido.

6.9 A **CONTRATADA** deverá estipular limites e critérios para remuneração e vantagens, de qualquer natureza, a serem pagas aos seus dirigentes e

empregados, no exercício de suas funções, com os recursos do Contrato de Gestão. A participação de dirigentes e empregados nos órgãos estatutários deliberativos e de fiscalização não será remunerada à conta do Contrato de Gestão.

6.10 Ao final de cada exercício financeiro, será elaborada a consolidação dos relatórios técnicos, devendo o Secretário da Saúde encaminhá-la, acompanhado do seu parecer conclusivo, ao **Tribunal de Contas do Estado**.

CLÁUSULA SETIMA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente Contrato será de 60 (sessenta) meses, tendo por termo inicial o 10º (decimo) dia subsequente ao da sua assinatura.

CLÁUSULA OITAVA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

Pela prestação dos serviços objeto deste Contrato, a **CONTRATANTE** repassará à **CONTRATADA**, a importância anual estimada de **R\$ 14.032.322,52 (quatorze milhões, trinta e dois mil, trezentos e vinte e dois reais e cinquenta e dois centavos)**.

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

Parágrafo Segundo – Os recursos financeiros para a execução do objeto do presente **CONTRATO DE GESTÃO** pela **CONTRATADA** poderão ser obtidos mediante transferências provenientes do Poder Público, receitas auferidas por serviços que possam ser prestados sem prejuízo da assistência à saúde, doações e contribuições de entidades nacionais e estrangeiras, rendimentos de aplicações dos ativos financeiros da Organização Social e de outros pertencentes ao patrimônio que estiver sob a

administração da Organização Social. Ficando-lhe, ainda, facultado contrair empréstimos com organismos nacionais e internacionais.

Parágrafo Terceiro – A **CONTRATADA** deverá movimentar os recursos que lhe forem repassados pela **CONTRATANTE** em conta corrente, específica e exclusiva, de modo que não sejam confundidos com os recursos próprios da **CONTRATADA**. Os respectivos extratos de movimentação mensal deverão ser encaminhados mensalmente à **CONTRATANTE**.

Os recursos para atender ao cumprimento do presente instrumento correrão à conta da dotação orçamentária:

- 1) 6.1 - 10.301.0007.2012.339034 – ficha 126- Fonte 01
- 2) 6.1 -10.301.0007.2012. 33.90.39 – ficha 129 - Fonte 02
- 3) 61.10.301.0007.2012.33.90.39 – ficha 130 – Fonte 05
- 4) 6.1.10.301.0007.2012.44.9052 – ficha 135 – Fonte 01

E demais que correrão à conta da dotação orçamentária a ser definida em oportunidade própria.

8.1 Em caso de prorrogação de prazo do contrato, e após o primeiro ano assistencial de implantação dos serviços, os valores pactuados neste Contrato serão obrigatoriamente revistos pela **CONTRATANTE**, e desde que previamente consultada a Secretaria Municipal de Saúde, quanto aos aspectos econômico-financeiros acarretados pelo aditamento pretendido.

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

8.2 A ocorrência de fato superveniente não previsto pela contratada, mas imposta pelo Ente Federativo, ou caso fortuito e força maior ensejará a alteração da planilha de valores ou cronograma de execução dos serviços.

8.3 Dar-se-á a correção monetária do contrato, após 12 meses de execução, independentemente de aditivo de valor do contrato, pelo indexador IGP-M ou o que lhe suceder ao tempo.

8.4 Os benefícios de imunidade tributária e de isenção de contribuições previdenciária de que faça jus, nos termos da lei, a **CONTRATADA**, assim como o valor referente a variável de desempenho, não serão transferidos, direta ou indiretamente, para a **CONTRATANTE**.

CLÁUSULA NONA – DA REVISÃO

O contrato poderá ser revisado para restabelecer a relação que as partes pactuaram inicialmente entre os encargos do **CONTRATADA** e a retribuição da **CONTRATANTE**, objetivando a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro inicial do contrato, na hipótese de sobrevirem fatos imprevisíveis, ou previsíveis porém de consequências incalculáveis, retardadores ou impeditivos da execução do ajustado, ou, ainda, em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe, configurando álea econômica extraordinária e extracontratual.

Parágrafo Único – Na ocorrência de reajuste, dissídio ou acordo coletivo de trabalho que impacte na remuneração dos empregados alocados à execução do Contrato de Gestão, deverá ser realizada a revisão dos valores transferidos à **CONTRATADA**, de modo a manter o equilíbrio

CLÁUSULA DÉCIMA - CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

Na vigência do presente Contrato estima-se repassar mensalmente a importância de **R\$ 1.169.360,21 (hum milhão, cento e sessenta e nove mil, trezentos e sessenta reais e três centavos)**.

Parágrafo Primeiro – As parcelas mensais serão pagas até o 3º (terceiro) dia útil de cada mês.

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

10.1.1 Na oportunidade da liberação das parcelas, serão exigidas, ainda, as certidões de regularidade fiscal da **CONTRATADA** emitidas pela União Federal (Receita Federal e Dívida Ativa) Fazenda Estadual, Fazenda Municipal, FGTS, INSS e Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT, bem como comprovantes de pagamento dos encargos sociais, trabalhistas e tributários incidentes sobre a prestação de serviço.

10.2 Nos casos de eventuais atrasos de pagamento, desde que a **CONTRATADA** não tenha concorrido de alguma forma para tanto, fica convencionado que a taxa de atualização financeira devida pela **CONTRATANTE**, entre a data acima referida e a correspondente ao efetivo adimplemento da parcela, terá a aplicação da seguinte fórmula:

$$EM = I \times N \times VP$$

Onde:

EM = Encargos moratórios;

N = Número de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento;

VP = Valor da parcela a ser paga.

I = Índice de atualização financeira = 0,0001644, assim apurado:

$$I = (TX/100) / 365 \quad I = (6/100) / 365 \quad I = 0,0001644$$

TX = Percentual da taxa anual = 6%.

10.2.1 A atualização financeira prevista nesta Cláusula será incluída na fatura/nota fiscal seguinte ao da ocorrência.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA- DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

As metas pactuadas e os recursos financeiros poderão ser alterados, parcial ou totalmente, através de Termo Aditivo, mediante análise e parecer da Secretaria Municipal de Saúde e de Planejamento e Gestão Financeira.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA RESCISÃO

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

Parágrafo Primeiro – Verificada qualquer hipótese que enseje a rescisão contratual, a **CONTRATANTE** providenciará a rescisão do Termo de Permissão de Uso, a cessação dos afastamentos dos servidores públicos colocados à disposição da **CONTRATADA**, não cabendo à Organização Social direito a qualquer indenização, salvo na hipótese prevista no § 2º do artigo 79 da Lei federal nº 8.666/93.

Parágrafo Segundo – Em caso de rescisão unilateral por parte da **CONTRATANTE**, que não decorra de má gestão, culpa ou dolo da **CONTRATADA**, a **CONTRATANTE** arcará

com os custos trabalhistas e respectivos encargos relativos a dispensa do quadro de pessoal contratado pela Organização para execução do objeto deste contrato, independentemente de indenização a que a **CONTRATADA** faça jus.

Parágrafo Terceiro – Em caso de rescisão unilateral por parte da **CONTRATADA**, que poderá ser configurada em razão da recusa desta no atendimento das condições de prestação dos serviços ou na aceitação dos custos estabelecidos pela **CONTRATANTE**, devidamente fundamentados, a **CONTRATADA** se obriga a continuar prestando os serviços de saúde ora contratados, por um prazo mínimo de 90 (noventa) dias, contados a partir da denúncia do Contrato.

Parágrafo Quarto – A **CONTRATADA** terá o prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da data da rescisão do Contrato, para quitar suas obrigações e prestar contas de sua gestão à **CONTRATANTE**, resguardando-se à **CONTRATANTE** o direito de reter o último repasse de valores à **CONTRATADA**, até que esta preste as contas necessárias e comprove o regular recolhimento de todos os encargos, impostos, tributos, direitos trabalhistas, abrangendo recolhimento previdenciário e fundiário, juntamente com outros eventuais débitos oriundos dos serviços prestados, durante o período de atuação.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS PENALIDADES

A inobservância, pela **CONTRATADA**, de cláusula ou obrigação constante deste contrato e seus Anexos, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará a **CONTRATANTE**, garantida a prévia defesa, a aplicar, em cada caso, as sanções previstas nos artigos 81, 86, 87 e 88 da Lei federal nº 8.666/93 e alterações posteriores, combinado com o disposto no § 2º do artigo 7º da Portaria nº 1286/93, do Ministério da Saúde, quais sejam:

- a) Advertência;
- b) Multa;

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

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

13.2 As sanções previstas nas alíneas “a”, “c” e “d” desta Cláusula poderão ser aplicadas juntamente com a alínea “b”.

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

- a) Antes da aplicação de qualquer sanção administrativa, a Secretaria Municipal de Saúde deverá notificar o contratado, facultando-lhe a apresentação de defesa prévia;
- b) A notificação deverá ocorrer pessoalmente ou por correspondência e com aviso de recebimento, indicando, no mínimo: a conduta do contratado reputada como infratora, a motivação para aplicação da penalidade, a sanção que se pretende aplicar, o prazo e o local de entrega das razões de defesa;
- c) O prazo para apresentação de defesa prévia será de 05 (cinco) dias úteis a contar da intimação, exceto na hipótese de declaração de inidoneidade, em que o prazo será de 10 (dez) dias consecutivos, devendo, em ambos os casos, ser observada a regra do artigo 110 da Lei Federal nº 8666/93;

13.4 Dependendo da obrigação não cumprida a **CONTRATANTE**, a seu juízo, aplicará multa de 05% a 30% calculados sobre o valor da parcela mensal;

13.5 O valor da multa que vier a ser aplicada será comunicado à **CONTRATADA** e o respectivo montante será descontado dos pagamentos devidos em decorrência da execução do objeto contratual, garantindo-lhe pleno direito de defesa.

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

CLÁUSULA DÉCIMAQUARTA-DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

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

14.1 Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade complementar exercidas pela **CONTRATANTE** sobre a execução do presente Contrato, a **CONTRATADA** reconhece a prerrogativa de controle e autoridade normativa genérica da direção nacional do SUS- Sistema Único de Saúde, decorrente da Lei nº 8080/90 (Lei Orgânica da Saúde), ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de termo aditivo, ou de notificação dirigida à **CONTRATADA**.

14.2 A Organização Social **CONTRATADA** deverá observar e executar rigorosamente os termos e condições constantes do presente instrumento, bem como os termos do Edital, Proposta apresentada, que passam a fazer parte integrante do presente contrato, inclusive eventuais alterações que

originarem aditamentos, e ainda deverá observar as normas legais aplicáveis durante a execução do objeto contratado.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DA PUBLICAÇÃO

O **CONTRATO DE GESTÃO** será publicado no Diário Oficial do Município ou em jornal de grande circulação, no prazo legal, contados da data de sua assinatura.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DO FORO

Fica eleito o Foro da Comarca de Rio Grande da Serra, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões oriundas deste Contrato, que não puderem ser resolvidas pelas partes.

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

Rio Grande da Serra, 31 de maio de 2.016.

LUIS GABRIEL FERNANDES DA SILVEIRA

Prefeito Municipal

CARLOS JOSÉ DUARTE

Secretário de Saúde

**INSTITUTO NACIONAL DE AMPARO À PESQUISA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO NA
GESTÃO PÚBLICA- INTS
CONTRATADA**

Testemunhas:

1) _____

2) _____



Prefeitura Municipal de Rio Grande da Serra

Estado de São Paulo

ANEXO I



Prefeitura Municipal de Rio Grande da Serra

Estado de São Paulo

ANEXOII

ANEXO I - TERMO DE ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS E JUSTIFICATIVAS

1. REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE – RAS

As transições demográficas e epidemiológicas significam um incremento relativo das condições crônicas. Tem sido assim, no Brasil, que apresenta uma situação de saúde de tripla carga de doenças, manifestada na convivência de doenças:

- I- Infeciosas;
- II- Parasitárias e problemas de saúde reprodutiva, e
- III- Causas externas e doenças crônicas.

Há uma crise dos sistemas de saúde contemporâneos, inclusive o SUS, que se explica pela incoerência entre uma situação de saúde com predomínio relativo forte de condições crônicas e uma resposta social através de sistemas fragmentados e voltados, principalmente, para as condições agudas e as agudizações das condições crônicas. Essa crise se manifesta em nosso país, na nossa região, no nosso município tanto no setor público quanto no setor privado.

A solução para essa crise está em recompor a coerência entre a situação de tripla carga de doenças com uma resposta social estruturada em sistemas integrados de saúde: **AS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE.**

As Redes de Atenção à Saúde são organizações plurais, conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por uma missão única, por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente, que permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população, coordenada pela atenção primária à saúde, prestada no tempo certo, no lugar certo, com o custo certo, com a qualidade certa e de forma humanizada e com responsabilidades sanitárias e econômicas por esta população.

Dessa definição, emergem os conteúdos básicos das redes de atenção à saúde:

1. Apresentam missão e objetivos comuns;
2. Operam de forma cooperativa e interdependente;
3. Intercambiam constantemente seus recursos;

4. São estabelecidas sem hierarquia entre os diferentes componentes, organizando-se de forma plural, em que todos os pontos de atenção à saúde são igualmente importantes e se relacionam horizontalmente; implicam um contínuo de atenção nos níveis primário, secundário e terciário; convocam uma atenção integral com intervenções promocionais, preventivas, curativas, cuidadoras, reabilitadoras e paliativas;
5. Funcionam sob coordenação da atenção primária à saúde;
6. Prestam atenção oportuna, em tempos e lugares certos, de forma eficiente e ofertando serviços seguros e efetivos, em consonância com as evidências disponíveis;
7. Focam-se no ciclo completo de atenção a uma condição de saúde;
8. Têm responsabilidades sanitárias e econômicas inequívocas por sua população;
9. Geram valor para a sua população.

Dentre as redes temáticas da assistência está **Rede de Urgência e Emergência – RUE**, que estabelece diretrizes para a implantação do componente pré-hospitalar fixo para a organização de redes loco regionais de atenção integral às urgências, em conformidade com a Política Nacional.

Diante do novo modelo de gestão adotado pela **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, e considerando a RUE, a prefeitura Municipal de Rio Grande da Serra vem, através da UPA, assegurar o alcance dos seguintes objetivos:

- Garantir qualidade na execução dos serviços de saúde e atendimento à população;
- Garantir as metas pactuadas pela Secretaria referente aos serviços de saúde objeto deste Contrato;
- Melhorar o serviço ofertado aos usuários do SUS, com assistência humanizada;
- Implantar o modelo de gestão para resultados;
- Evitar o êxodo do usuário para os hospitais em busca de serviços da assistência à saúde de maior complexidade, garantindo sua assistência mais rápida, evitando complicações do quadro clínico e o desconforto do deslocamento.

O modelo gerencial proposto deverá obedecer aos princípios e diretrizes do SUS, observando as políticas públicas voltadas para a regionalização da saúde, conforme pactuado através do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde – COAP (Decreto 7.508 de 28 de junho de 2011) e preservando-se a missão da Secretaria Municipal de Saúde.

2. UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA

A UPA tem uma estrutura de complexidade intermediária entre Unidades Básicas de Saúde e as Unidades Hospitalares de Atendimento às Urgências e Emergências, onde, em conjunto com essas, compõem uma rede organizada de atenção às urgências (Portaria GM/MS nº 2.048 de 05 de Novembro de 2002).

A UPA, integrante da Secretaria Municipal de Saúde e da rede assistencial pública do Município, deve estar prestar atendimento resolutivo aos pacientes acometidos por quadros

agudos ou crônicos agudizados, 24 horas por dia. Deve estar apta a fazer atendimento clínico médico, pediatria, e cirurgia ambulatorial de pequeno porte, quando necessário, suturas, drenagens de abscessos, dentre outros, evitando que esses casos sejam encaminhados para as Unidades Hospitalares de alta complexidade do Município, ou fora dele.

3. SERVIÇOS

3.1 – UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA

A UPA realizará procedimentos de baixa e média complexidade com ênfase no atendimento de Urgência e Emergência em Clínicas Médica e Pediatras. Também, deverá realizar pequenos procedimentos cirúrgicos de urgência tais como suturas, drenagem de abscessos, retirada de corpo estranho, apoio diagnóstico de exames complementares, análises clínicas, entre outros.

A UPA disponibilizará atendimentos de Urgência 24 horas por dia, ininterruptamente, considerados como tais os não programados. São unidades de atendimento por demanda espontânea e referenciada.

A UPA referenciará paciente, após estabilização das condições clínicas, para internação em unidades hospitalares de retaguarda, reguladas. Disponibilizará leitos de observação em consequência dos atendimentos de Urgência, por período de até 24 horas (não caracterizando internação hospitalar). A UPA deverá prestar assistência utilizando, obrigatoriamente, o protocolo de classificação de risco de Manchester, sendo este treinamento de responsabilidade da Organização Social.

3.2 COMPETÊNCIAS / RESPONSABILIDADES DA UPA

- I. Funcionar 24h por dia, em todos os dias da semana;
- II. Acolherem os pacientes e familiares sempre que buscarem atendimento;
- III. Implantar processos de Acolhimento com Classificação de Risco, considerando a identificação do paciente que necessite de tratamento imediato, estabelecendo o potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento em sala específica para tal atividade e garantindo atendimento ordenado de acordo com o grau de sofrimento ou a gravidade do caso;
- IV. Estabelecer e adotar protocolos de atendimento clínico, de triagem e de procedimentos administrativos;
- V. Articular-se com a Estratégia de Saúde da Família – ESF, Atenção Básica, SAMU 192, unidades hospitalares, unidades de apoio diagnóstico e terapêutico e com outros serviços de atenção à saúde do sistema local regional, construindo fluxos coerentes e efetivos de referência e contra referência e ordenando os fluxos através das Centrais de Regulação Médica de Urgência e complexos reguladores instalados;
- VI. Possuir equipe interdisciplinar compatível com o porte da UPA;
- VII. Prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica e prestar primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica ou de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação

- diagnóstica inicial, definido, em todos os casos, a necessidade ou não, de encaminhamento a serviços hospitalares de maior complexidade;
- VIII. Fornecer retaguarda às urgências atendidas pela Atenção Básica;
 - IX. Funcionar como local de estabilização de pacientes atendidos pelo SAMU 192;
 - X. Realizar consulta médica em regime de pronto atendimento aos casos de menor gravidade;
 - XI. Realizar atendimentos e procedimentos médicos e de enfermagem adequados aos casos críticos ou de maior gravidade;
 - XII. Prestar apoio diagnóstico (realização de raio-X, exames laboratoriais, eletrocardiograma) e terapêutico nas 24 horas do dia;
 - XIII. Manter pacientes em observação, por período de até 24 horas, para elucidação diagnóstica e/ou estabilização clínica;
 - XIV. Encaminhar para internação em serviços hospitalares os pacientes que não tiverem suas queixas resolvidas nas 24 horas de observação acima mencionada, por meio da regulação;
 - XV. Prover atendimento e/ou encaminhamento adequado a um serviço de saúde hierarquizado, regulado e integrado à rede loco regional de Urgência a partir da complexidade clínica e traumática do usuário;
 - XVI. Contra referenciar para os demais serviços de atenção integrantes da rede proporcionando continuidade ao tratamento com impacto positivo no quadro de saúde individual e coletivo;
 - XVII. Solicitar retaguarda técnica ao SAMU 192, para transferência de pacientes, sempre que a gravidade/complexidade dos casos ultrapassem a capacidade instalada da UPA;
 - XVIII. Garantir apoio técnico e logístico para o bom funcionamento da UPA;

3.2.1 Para a UPA deverão estar disponibilizados diariamente os profissionais relacionados no dimensionamento de pessoal médico: 04 (quatro) médicos, distribuídos entre Clínica Médica e Pediatria no plantão de 12 horas;

3.2.2 O Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutica – SADT para pacientes em atendimento na UPA:

- Radiologia Simples;
- ECG – Eletrocardiograma;

3.3 PRESSUPOSTOS E DEFINIÇÕES

3.3.1 Atendimento às Urgências: Serão considerados atendimentos de Urgência aqueles não programados, que sejam dispensados pelo serviço de Urgência da UPA às pessoas que procurem tal atendimento, por ocorrência imprevista de agravo à saúde, com ou sem risco potencial ou iminente de morte, cujo portador necessita de assistência médica imediata.

3.3.2 Serviço de Apoio Diagnóstico e terapêutico – SADT: entende-se por SADT serviço de radiologia simples, ECG; a disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico a paciente atendidos na UPA.

No serviço de análises clínicas para atendimentos de baixa e média complexidade, referenciados pelas unidades de saúde nos quantitativos orientados pela Portaria GM nº 1.101, de 12 de junho de 2002 e pactuados pela SMS, realizados por profissionais de saúde habilitados, este serviço ficará a cargo da Secretaria Municipal de saúde de Rio Grande da Serra.

- 3.3.3** Projetos especiais e novas especialidade de atendimento: Se ao longo da vigência do contrato, de comum acordo entre as partes, a CONTRATADA ou a Secretaria Municipal de Saúde, se propuserem a realizar atividades diagnósticas e/ou terapêuticas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia, essas atividades deverão ser previamente analisadas, pactuadas e autorizadas pela SMS.

Essas atividades serão autorizadas após análise técnica, quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da UPA, sendo, então elaborado o orçamento econômico-financeiro, discriminado e homologado através de Termo Aditivo de Contrato, obedecendo aos ditames legais da LEI nº 8.666/93 alterada e consolidada.

4. GESTÃO

Tendo em vista que a UPA funcionará com o perfil descrito, sob Contrato, caberá a **Comissão designada pela Secretaria Municipal de Saúde, juntamente com o Conselho Municipal de Saúde**, acompanhar os indicadores pactuados.

- 4.1** A CONTRATADA deve dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, com quantitativo compatível para o perfil da unidade e os serviços a serem prestados. Deverá obedecer às Normas do Ministério da Saúde – MS, do Ministério do Trabalho e Emprego – TEM, especialmente a Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no trabalho em Estabelecimentos de Assistência à Saúde, assim como as resoluções dos Conselhos Profissionais.
- 4.2** A UPA deverá apresentar o Médico Responsável Técnico, com registro no Conselho regional de Medicina;
- 4.3** A equipe Médica deverá ser disponibilizada em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços e composta por profissionais das especialidades exigidas, ensejando que a UPA realize a atividade assistencial qualificada e assim como a equipe multidisciplinar.
- 4.4** A UPA deverá possuir rotinas administrativas de funcionamento, protocolos assistenciais e de atendimento escritos, atualizados e assinados pelo Diretor/Responsável Técnico ou pelo Diretor Clínico quando determinado pelo Conselho Profissional. As rotinas devem abordar todos os processos envolvidos na assistência, que contemplem desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos.
- 4.5** A UPA deverá possuir o prontuário único do paciente, com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, intervenções e exames realizados, todos devidamente escritos de forma clara e precisa, datados, assinados e carimbados pelo profissional

responsável pelo atendimento (médicos, equipe de enfermagem e demais profissionais de saúde que o assistam). Os prontuários deverão estar devidamente ordenados no Serviço de Arquivo de Prontuários.

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

4.7 A UPA 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 legislação vigente.

4.8 A UPA deverá respeitar a Legislação Ambiental e possuir toda a documentação exigida, incluído o Plano de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS.

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

4.10 A UPA deve manter Posto de Coleta de Laboratórios de Análises Clínicas e adequá-lo de acordo para o funcionamento, com equipamentos e recursos humanos, dentro das normas da Vigilância Sanitária, RDC 302/2005 e normas atinentes.

4.11 O rol de leis e normas sanitárias nos quais as gerências das UPA deverão se apoiar, dentre outras, observando suas atualizações, são:

- Lei 8.080/90 – Lei Orgânica da Saúde (Organização do Serviço de Saúde do SUS) e Decreto 7.508 de 26 de Junho de 2011;
- Lei 8.142/90 – Lei Orgânica de Saúde (Financiamento e Controle Social do SUS);
- Portaria GM/MS 1.863 de 29 de setembro de 2003 - institui a Política Nacional de Atenção às Urgências;
- Portaria GM/MS 1.864 de 29 de setembro de 2003 - institui o componente pré - hospitalar móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências por intermédio da implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192;
- Portaria GM/MS 2.048 de 5 de novembro de 2002 – regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência;
- Portaria GM/MS 1.559 de 1º de agosto de 2008 que instituiu a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde – SUS;
- Portaria Secretaria de Vigilância Sanitária/MS 453 – 01/06/1998 - Aprova o Regulamento Técnico que estabelece as diretrizes básicas de proteção radiológica em radiodiagnóstico médico e odontológico, dispõe sobre o uso dos raios-x diagnósticos em todo território nacional e dá outras providências;

- Portaria MS/SAS 202 de 19 de junho de 2001 - Estabelece diretrizes para a implantação, desenvolvimento, sustentação e avaliação de iniciativas de humanização nos hospitais do Sistema Único de Saúde;
- Portaria nº 1101/GM, de 12 de junho de 2002. Art. 1º Estabelecer, na forma de anexo desta Portaria, os parâmetros de cobertura assistencial no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS;
- Portaria MS 1.601 de 07 de julho de 2011 – Estabelece diretrizes para implantação do componente Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) e o conjunto de serviços de urgência 24 horas da Rede de Atenção às Urgências, em conformidade com a política Nacional de Atenção às Urgências.

5. ATIVIDADES A SEREM REALIZADAS

5.1 Assistência à Urgência e Emergência: Manter o serviço em funcionamento nas 24 horas do dia, todos os dias da semana.

5.1.1 Programação Física Mensal:

Procedimentos Clínicos: Consultas em urgência/emergência.

Atendimentos em urgência e emergência com observação 24 horas.

Procedimento com finalidade diagnóstica – SADT:

Radiodiagnóstico simples.

Eletrocardiograma (ECG).

6. DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL - RECURSOS HUMANOS

ADMINISTRAÇÃO

Categoria: Alta administração

Diretor Geral

Diretor Clínico (Médico)

Coordenador de Enfermagem

UNIDADE ATENDIMENTO EXTERNO

Categoria: Médicos Emergência (plantonista)

Clínica Médica

Pediatra

Categoria: Outros profissionais - Nível Superior

Assistente social

Farmacêutico

Enfermeiro

Categoria: Outros profissionais - Nível Médio

Porteiro

Vigia

Recepcionista

Telefonista

Técnico de enfermagem

Auxiliar / Técnico de Farmácia

Técnico de Laboratório

Técnico de Radiologia

Maqueiro

Copeiro

Auxiliar de higienização/serviços gerais

Técnico em Informática

7. AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS

A contratada deverá apresentar relatório de gestão trimestralmente apontando os indicadores de desempenho dos serviços, baseados no tempo resposta e seus componentes e casuísticas de atendimento e taxas de mortalidade.

8. DO ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

A Secretaria Municipal de Saúde designará um gestor para acompanhar a execução dos serviços na unidade contemplada pela presente prestação de serviços.

Caberá ao gestor da secretaria emitir mensalmente parecer sobre o serviço executado apresentando avaliação do serviço executado.

9. ESTIMATIVA DE METAS A SEREM ATINGIDAS

INDICADOR	UNIDADE DE MEDIDA	FÓRMULA DE CÁLCULO	META	PONTOS
1 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde mediante aprimoramento da política de atenção especializada;	%	Número de procedimentos ambulatoriais de média complexidade realizados x Tempo de espera.	100% dos atendimentos de urgência com redução do tempo resposta	10
2 –Taxa de Satisfação dos Usuários;	%	Número de usuários satisfeito (Alternativas bom e Ótimo) / Nº total de usuários;	80% dos usuários satisfeito (Alternativas bom e Ótimo);	10
3 –Taxa de prontuários médicos finalizados corretamente;	%	Total de prontuários médicos finalizados corretamente / Total de prontuários da UPA;	90% prontuários médicos finalizados corretamente	10
4 – Prontuários das salas amarelas e vermelhas revisados pelas comissões da UPA;	%	Prontuários finalizados / Prontuários revisados;	90 % dos prontuários revisados pelas comissões técnicas;	10
5–Tempo de usuário classificados como risco amarelo com tempo máximo de espera para atendimento para atendimento ≤ 30min ;	%	Total de usuário classificados como risco amarelo atendidos com um tempo ≤ 30min	90 % dos usuários classificados como vermelho;	10
6 - Tempo de usuário classificados como risco verde com tempo máximo de espera para atendimento para	%	Total de usuário classificados como risco amarelo atendidos com um tempo ≤ 50min	80 % dos usuários classificados como vermelho;	10

atendimento ≤ 50 min;				
7 - Tempo de usuário classificados como risco vermelho com tempo máximo de espera para atendimento para atendimento ≤ 5 min	%	Total de usuário classificados como risco amarelo atendidos com um tempo ≤ 5min	100 % dos usuários classificados como vermelho;	10
8 -Prover Atividades de Treinamento e Capacitação no Sistema;	Unidade	Nº de colaboradores capacitados / Nº de colaboradores da Unidade;	≥ 4 funcionários por mês, não acumulativa. 100% capacitado em 12 meses;	10
9 - Atendimento	%	Atender em média 450 pacientes/dias	100% das metas atendidas;	10
10 – Profissionais Cadastrados CNAEs	%	Qtd de profissionais de saúde cadastrados / Qtd de profissionais de saúde funcionários da UPA	100% dos profissionais cadastrados	10



Prefeitura Municipal de Rio Grande da Serra

Estado de São Paulo

CONTRATOS OU ATOS JURÍDICOS ANÁLOGOS

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO GRANDE DA SERRA

CONTRATADA: INSTITUTO NACIONAL DE AMPARO À PESQUISA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO NA GESTÃO PÚBLICA- INTS

CONTRATO N°: 20/16

OBJETO: ORGANIZAÇÃO SOCIAL PARA GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NA UNIDADE PRONTO ATENDIMENTO – UPA, PORTE I, do município de Rio Grande da Serra –SP, conforme anexos.

ADVOGADO(S): (*)

Na qualidade de Contratante e Contratado, respectivamente, do Termo acima identificado, e, cientes do seu encaminhamento ao TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO, para fins de instrução e julgamento, damo-nos por CIENTES e NOTIFICADOS para acompanhar todos os atos da tramitação processual, até julgamento final e sua publicação e, se for o caso e de nosso interesse, para, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito da defesa, interpor recursos e o mais que couber.

Outrossim, estamos CIENTES, doravante, de que todos os despachos e decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, de conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar Estadual n° 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais.

Rio Grande da Serra, 20 de maio de 2.016

CONTRATANTE:

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO GRANDE DA SERRA

LUIS GABRIEL FERNANDES DA SILVEIRA

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO GRANDE DA SERRA

CARLOS JOSÉ DUARTE

CONTRATADA:

**INSTITUTO NACIONAL DE AMPARO À PESQUISA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO NA
GESTÃO PÚBLICA- INTS**