

ANEXO II

RELATÓRIO DE BENS MÓVEIS DO HOSPITAL DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA DE ACARÁU – HTOA



NOME DO EQUIPAMENTO	LOCAL QUE SE ENCONTRA O EQUIPAMENTO	DATA DE RECEBIMENTO	INSTALADO/EM FUNCIONAMENTO	Nº NF	Nº TOMBAMENTO	SETOR	AMBIENTE	FONTE DO RECURSO
SUPORTE DE SORO	HOSPITAL	18/08/2023	NÃO	178	80088	UTI	LEITO	CV 182
SUPORTE DE SORO	HOSPITAL	18/08/2023	NÃO	178	80089	CENTRO CIRÚRGICO	RECUPERAÇÃO ANESTÉSICA	CV 182
SUPORTE DE SORO	HOSPITAL	18/08/2023	NÃO	178	80090	UTI	LEITO	CV 182
SUPORTE DE SORO	HOSPITAL	18/08/2023	NÃO	178	80091	UTI	LEITO	CV 182
SUPORTE DE SORO	HOSPITAL	18/08/2023	NÃO	178	80092	UTI	LEITO	CV 182
SUPORTE DE SORO	HOSPITAL	18/08/2023	NÃO	178	80093	UTI	LEITO	CV 182
SUPORTE DE SORO	HOSPITAL	18/08/2023	NÃO	178	80094	UTI	LEITO	CV 182
SUPORTE DE SORO	HOSPITAL	18/08/2023	NÃO	178	80095	UTI	LEITO	CV 182
SUPORTE DE SORO	HOSPITAL	18/08/2023	NÃO	178	80096	UTI	LEITO	CV 182
SUPORTE DE SORO	HOSPITAL	18/08/2023	NÃO	178	80097	UTI	LEITO	CV 182
SUPORTE DE SORO	HOSPITAL	18/08/2023	NÃO	178	80098	UTI	LEITO	CV 182
SUPORTE DE SORO	HOSPITAL	18/08/2023	NÃO	178	80099	UCI	LEITO	CV 182
SUPORTE DE SORO	HOSPITAL	18/08/2023	NÃO	178	80100	UTI	LEITO	CV 182
SUPORTE DE SORO	HOSPITAL	18/08/2023	NÃO	178	80101			CV 182
SUPORTE DE SORO	HOSPITAL	18/08/2023	NÃO	178	80102	CME	BANHEIRO FEMININO	CV 182
SUPORTE DE SORO	HOSPITAL	18/08/2023	NÃO	178	80103			CV 182
SUPORTE DE SORO	HOSPITAL	18/08/2023	NÃO	178	80104	ENGENHARIA	MANUTENÇÃO	CV 182
SUPORTE DE SORO	HOSPITAL	18/08/2023	NÃO	178	80105	ENGENHARIA	MANUTENÇÃO	CV 182
TERMODESINFECTORA		19/07/2024		215116	82946	CME	CME	EMENDA PROPOSTA Nº 11278643000122014
TERMODESINFECTORA		19/07/2024		215116	82946	CME	ÁREA DE LAVAGEM	EMENDA PROPOSTA Nº 11278643000122014
TOMÓGRAFO COMPUTADORIZA TV 43'	HOSPITAL	06/12/2023		9295	83280	TOMOGRAFIA	TOMOGRAFIA	
TV 43'	HOSPITAL	06/12/2023		1138	80453	AMBULATÓRIO	RECEPÇÃO	CV 15
TV 43'	HOSPITAL	06/12/2023		1138	80454	AMBULATÓRIO	RECEPÇÃO CONSULTÓRIOS	CV 15
ULTRASSOM GERAL	HOSPITAL	06/12/2023		1138	80455	ADMINISTRAÇÃO GERAL	ADMINISTRAÇÃO	CV 15
ULTRASSOM GERAL				50829	82947	UTI	SALA DE EQUIPAMENTOS	
VENTILADOR PULMONAR	ALMOXARIFADO CENTRAL	06/07/2022		50829	82948	UPA	UPA	
VENTILADOR PULMONAR	ALMOXARIFADO CENTRAL	06/07/2022		969	73783	ENGENHARIA	MANUTENÇÃO	CV 15
VENTILADOR PULMONAR				969	73784	AMBULATÓRIO	OBSERVAÇÃO	CV 15
VENTILADOR PULMONAR				30370	79591	UCI	LEITO	CV 182
VENTILADOR PULMONAR				30370	79782	UCI	LEITO	CV 182



ANEXO II

RELATÓRIO DE BENS MÓVEIS DO HOSPITAL DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA DE ACARAÚ – HTOA



NOME DO EQUIPAMENTO	LOCAL QUE SE ENCONTRA O EQUIPAMENTO	DATA DE RECEBIMENTO	INSTALADO/EM FUNCIONAMENTO	Nº NF	Nº TOMBAMENTO	SETOR	AMBIENTE	FONTE DO RECURSO
VENTILADOR PULMONAR				30370	79783	AMBULATÓRIO	SALA VERMELHA	CV 182
VENTILADOR PULMONAR				30370	79784	AMBULATÓRIO	SALA VERMELHA	CV 182
VENTILADOR PULMONAR				30370	79785	UTI	LEITO	CV 182
VENTILADOR PULMONAR				30370	79786	UTI	LEITO	CV 182
VENTILADOR PULMONAR				30370	79787	UTI	LEITO	CV 182
VENTILADOR PULMONAR				30370	79788	UTI	LEITO	CV 182
VENTILADOR PULMONAR				30370	79789	UTI	LEITO	CV 182
VENTILADOR PULMONAR				30370	79790	UTI	LEITO	CV 182
VENTILADOR PULMONAR				30370	79791	UTI	LEITO	CV 182
VENTILADOR PULMONAR				30370	79792	UTI	LEITO	CV 182
VENTILADOR PULMONAR				30370	79793	UTI	LEITO	CV 182
VENTILADOR PULMONAR				30370	79794	UTI	LEITO	CV 182
VENTILADOR PULMONAR DE TRANSPORTE				4933	83403	ENGENHARIA	MANUTENÇÃO	CV 182
VENTILADOR PULMONAR DE TRANSPORTE				4934	83402	UTI	SALA DE EQUIPAMENTOS	CV 182
VENTILADOR PULMONAR DE TRANSPORTE				4935	83401	UTI	SALA DE EQUIPAMENTOS	CV 182





11. REFERÊNCIAS

BRASIL. **NOTA INFORMATIVA Nº 221/2018-CGDT/DEVIT/SVS/MS**. Informa sobre a situação atual da provisão mundial de vacina raiva (inativada) e dá outras orientações. 2018. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/raiva/nota-informativa-n-221-2018-cgdt-devit-svs-ms.pdf>
Acesso em: 17 de julho de 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS**. Acolhimento e classificação de risco nos serviços de urgência / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009

CFM. **RESOLUÇÃO CFM nº 2.077/14**. Dispõe sobre a normatização do funcionamento dos Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência, bem como do dimensionamento da equipe médica e do sistema de trabalho. 2014. Disponível em: 31 de julho de 2023.

CNES. Consulta Estabelecimentos- Identificação. Disponível em: <https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp> Acesso em 06 de outubro de 2023.

CONFEN. **Resolução COFEN 543/2017**. 2017. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017_51440.html Acesso em: 31 de julho de 2023

SESA/COMAC/SEPSA. **Produção hospitalar 2023**. 2023. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrljoiNTVIYjA3MzUtNTc3Zi00MDU0LWE5NDMtNTJmNDJkNGRkZDUzliwidCI6IjFiZjZmZWJjLTA3ZTU0NDUyYS1iM2Y5LWNjY2M1YzAwZjg1ZCJ9> Acesso em: 26 de julho de 2023.



GOVERNO MUNICIPAL DE

ACARAU

Continuação, Dedicção e Desenvolvimento



SIHSUS. **Histórico de internações** apud LABPOC. Disponível em:
<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrljoiMzlwZWlxNWYtODExOS00YjUwLTk1YjEtODAyOTcyYmU0Nzc5liwidCI6ImQxNGEyZjdmLTBmMmQtNGExYy1iN2NILTk1NTMwZjlhMDBmMilsImMiOjR9> Acesso em 19 de julho de 2023

SIMSUS. **Histórico de óbitos** apud LABPOC. Faixa de mortalidade. Disponível em

SINAN. **Histórico de notificações epidemiológicas** apud LABPOC. Notificações por causa. Disponível em:
<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrljoiMzlwZWlxNWYtODExOS00YjUwLTk1YjEtODAyOTcyYmU0Nzc5liwidCI6ImQxNGEyZjdmLTBmMmQtNGExYy1iN2NILTk1NTMwZjlhMDBmMilsImMiOjR9> Acesso em 18 de julho de 2023.

VIEGAS, A.P.B; CARMO, R.F; LUZ, Z.M.P. Fatores que influenciam o acesso aos serviços de saúde na visão de profissionais e usuários de uma unidade básica de referência. **Saúde soc.** v.24, n. 1, p.100-112. 2015. DOI:
<https://doi.org/10.1590/S0104-12902015000100008>

VELLOSO M.P *et al.* Interdisciplinaridade e formação na área de saúde coletiva. **Trabalho, Educação e Saúde.** v. 14, n. 1, p. 257-71. 2016; DOI:
<https://doi.org/10.1590/1981-7746-sip00097>





TERMO DE REFERÊNCIA

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA 24H DE ACARAÚ

1. INTRODUÇÃO

Este documento estabelece normas específicas, reunindo os elementos necessários e suficientes à caracterização do objeto a ser contratado, fornecendo subsídios para o Chamamento Público para a contratação de empresa especializada com vistas à prestação de serviços, Organização da Sociedade Civil - OSC para firmar Termo de Colaboração para realizar o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde em regime de urgência 24 horas da UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA 24H DE ACARAÚ, Dr. João Batista Bastos Capistrano – CNES: 0186392.

1.1.2. Destinada ao atendimento da população própria do Município de Acaraú/CE, objetivando atender as necessidades desta Secretaria, e conformidade com o Lei Municipal nº 1.714, de 12 de março de 2018 e alterações posteriores.

2. JUSTIFICATIVA

A atenção à saúde deve centrar as diretrizes na qualidade dos serviços prestados aos usuários, com atenção acolhedora, resolutiva e humana. É mister também oferecer, segundo o grau de complexidade e capacidade operacional da Unidade, os serviços de saúde adequados dentro dos melhores padrões técnicos atualmente definidos.

As Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24 Horas são Unidades pré-hospitalares de natureza pública. A gestão e administração de seus serviços assistenciais visam dar continuidade a prestação de serviços na atenção aos usuários, nos moldes da Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde (PNH), com vinculação a metas quantitativas e indicadores de desempenho. Tal forma de gestão representa uma modernização na administração de serviços de saúde no âmbito do SUS e continuará proporcionando à população assistência completa, integral, qualificada, humana e resolutiva. Este resultado ocorre a um custo adequado, utilizando modelo





gerencial moderno, flexível e transparente que permite, além de alto grau de resolubilidade a satisfação do usuário.

O gerenciamento dos processos assistenciais faz-se necessários para modernizar a regulação do acesso aos serviços de saúde, fortalecer os mecanismos de controle social, cobrir vazios assistenciais, enfrentar as filas de espera, a demora de atendimento e as relações insatisfatórias entre profissionais e usuários. Tais fatores constituem alvo da SMS, com a finalidade de manter a qualidade dos serviços, racionalizar e potencializar o uso de novos recursos, compartilhar gestão e investimentos e estabelecer novos mecanismos formais de contratualização, com metas assistenciais.

As Unidades de Pronto Atendimento 24h são serviços públicos de saúde que integram as redes de urgência e emergência. Constituem o componente pré-hospitalar fixo e estão implantadas em locais estratégicos, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências. São estruturas de complexidade intermediária, situando-se entre as Unidades básicas de saúde e os serviços de emergência hospitalar.

As Unidades têm como atividade fim o atendimento ao usuário quanto aos cuidados de saúde. Objetivam assistir à população com pronto atendimento médico e exames complementares pertinentes, implementado ainda a ferramenta do acolhimento com avaliação e classificação de risco. Estas características reduzem o tempo de espera, evitam o deslocamento desnecessário e excessivo dos usuários, melhoram a atenção e diminuem a sobrecarga assistencial das Unidades hospitalares regionais.

Para seu adequado funcionamento técnico e administrativo, são necessárias ações de logística e abastecimento específicos, gerenciamento de pessoas, faturamento e informações sobre saúde concernentes ao atendimento do público em geral. As estruturas físicas e lógicas, bem como os processos, são interligados de forma que o funcionamento de um componente interfere em todo o conjunto e no resultado da prestação dos serviços.

Podem ser destacados como benefícios adicionais pertinentes a este modelo de serviço, a integralidade do funcionamento da Unidade, sem interrupções motivadas por falta de manutenção, falta de insumos ou reposição de peças e ausência de pessoal





médico e técnico especializado, pois a Organização da Sociedade Civil - OSC ficará integralmente responsável pelas manutenções preventivas e corretivas e pela contratação de pessoal devidamente qualificado. A Unidade de Pronto Atendimento 24H – UPA realizará os procedimentos de baixa e média complexidade com ênfase no atendimento de Urgência e Emergência em Pediatria, Clínica Médica e Ortopedia.

A UPA referenciará pacientes, após estabilização das condições clínicas, para internação em unidades hospitalares, através da Central de Regulação Hospitalar, indicada pela secretaria Estadual de Saúde, ou seguirá para continuidade de tratamento ambulatorial ou alta ou ainda, para seguimento com o serviço de atenção domiciliar (SAD).

O presente Termo compreende o atendimento assistencial pleno ao usuário, provimento do material, dos medicamentos e insumos e da manutenção de materiais, instalações e equipamentos permanentes, integrados à monitoração do processo de gestão da qualidade e segurança ao usuário, desde sua origem ao produto final.

A formalização do Termo de colaboração objeto deste Termo atende aos preceitos constitucionais da prestação dos serviços de assistência à saúde permitindo que o Fundo Municipal de Saúde - FMS, dentro da sua obrigação de prestar esses serviços, valha-se de terceiros por ela contratados. Ademais, por prescindir da cobrança de tarifas, o modelo gerencial proposto respeita a obrigação de gratuidade da prestação dos serviços de assistência à saúde, desonerando os usuários de qualquer espécie de pagamento.

O modelo gerencial adotado, obedece aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, observando as políticas públicas voltadas para a regionalização da saúde, preservando-se a missão da SMS.

A Unidade de Pronto Atendimento UPA 24h é um serviço público de saúde que integra as redes de urgência e emergência. Constitui o componente pré-hospitalar fixo e está implantada em local estratégico, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências.





A Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h tem como objetivo atender a população com pronto atendimento e exames correlatos o que reduz o tempo de espera para realização dos mesmos, evita o deslocamento desnecessário e excessivo dos usuários, melhora o atendimento assistencial e diminui a sobrecarga das unidades hospitalares do Município.

É uma estrutura de complexidade intermediária, situando-se entre as unidades básicas de saúde e os serviços de emergência hospitalares, com acolhimento e classificação de risco, tendo como atividade fim o atendimento ao usuário quanto aos cuidados de saúde. Para seu adequado funcionamento técnico e administrativo, são necessárias ações de logística e abastecimento específicos, gerenciamento de pessoas, faturamento e informações sobre saúde concernentes ao atendimento do público em geral. As estruturas físicas e lógicas, bem como os processos, são interligadas de forma que o funcionamento de um componente interfere em todo o conjunto e no resultado final da prestação do serviço.

A gestão e operação da Unidade de Pronto Atendimento -UPA 24h foi concebida de forma a implantar um novo modelo de prestação de serviços, já nos moldes da Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde (PNH), com a vinculação a metas quantitativas e indicadores de desempenho.

Considerando o disposto na **Lei Municipal nº 1.714**, de 12 de março de 2018, que regulamenta sobre o regime jurídico das parcerias a serem celebradas entre órgãos da administração pública municipal e organizações da sociedade civil - OSC;

Considerando o disposto na **Lei Federal nº 13.019**, de 31 de Julho de 2014, que Estabelece o regime jurídico das parcerias voluntárias, envolvendo ou não transferências de recursos financeiros, entre a administração pública e as organizações da sociedade civil, em regime de mútua cooperação, para a consecução de finalidades de interesse público; define diretrizes para a política de fomento e de colaboração com organizações da sociedade civil; institui o termo de colaboração e o termo de fomento; e dá outras providências;





Considerando, o disposto na **Lei Federal 8.080**, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências e o disposto no **Decreto Federal 7.508**, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação Inter federativa, e dá outras providências;

Considerando, o disposto na **Lei Complementar 141**, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o parágrafo 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências;

Considerando a Portaria do Ministério da Saúde, nº 1.034, de 05 de maio de 2010, que dispõe sobre a participação complementar das instituições privadas, com ou sem fins lucrativos de assistência à saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde;

Considerando a Portaria do Ministério da Saúde, nº 2.567, de 25 de novembro de 2016, que dispõe sobre a participação complementar da iniciativa privada na execução de ações e serviços de saúde e o credenciamento de prestadores de serviços de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria do Ministério da Saúde, nº 10, de 03 de janeiro de 2017, que redefine as diretrizes de modelo assistencial e financiamento de UPA 24h de Pronto Atendimento como Componente da Rede de Atenção às Urgências, no âmbito do Sistema Único de Saúde;

Pretende-se com esta iniciativa, a otimização do padrão de qualidade na execução de serviços de responsabilidade desta Secretaria Municipal de Saúde, prestados através





da **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24H – UPA DE ACARAÚ - DR. JOÃO BATISTA BASTOS CAPISTRANO – CNES 0186392**, no atendimento ao cidadão.

A Unidade de Pronto Atendimento – UPA realizará os procedimentos de baixa e complexidade intermediária com ênfase no atendimento de Urgência e Emergência em Pediatria, Clínica Médica e Ortopedia.

A UPA referenciará pacientes, após estabilização das condições clínicas, para internação em unidades hospitalares, através da Central de Regulação Hospitalar ou seguirá para continuidade de tratamento ambulatorial ou alta ou ainda, para seguimento com o serviço de atenção domiciliar (SAD).

As Descrições e demais informações necessárias estão nos Anexos deste Termo de Referência.

3. ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

3.1 Condições técnico-operacionais da Unidade de Pronto Atendimento (UPA):

As Unidades de Atendimento às Urgências e Emergências integram a rede assistencial como pontos estratégicos de atenção à saúde, destinados ao acolhimento, atendimento, estabilização e manejo inicial dos casos agudos, constituindo-se em porta de entrada prioritária para a assistência às urgências e emergências. No âmbito hospitalar, tais unidades correspondem ao primeiro nível de atenção hospitalar aos casos de média complexidade, devendo assegurar atendimento ininterrupto, em regime de 24 (vinte e quatro) horas por dia, observadas as diretrizes do Sistema Único de Saúde, da Rede de Atenção às Urgências e Emergências e dos instrumentos normativos aplicáveis.

No caso específico da Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h, sua operação deverá ocorrer de forma contínua e ininterrupta, garantindo o primeiro atendimento, a estabilização clínica dos pacientes e a realização da avaliação diagnóstica inicial, etapa indispensável à definição da conduta terapêutica, à observação clínica, à permanência temporária quando indicada e ao encaminhamento responsável para outros pontos da rede, sempre que a situação ultrapassar a capacidade resolutive da unidade. A atuação da UPA deverá estar articulada com os demais serviços da rede assistencial, especialmente a Atenção Primária à Saúde, a rede hospitalar, a atenção domiciliar e o





Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192, formando rede integrada e regionalizada, essencial à continuidade do cuidado, à regulação do acesso e à adequada referência e contrarreferência dos usuários.

A prestação dos serviços deverá ocorrer em articulação com a Central de Regulação competente, de forma a garantir retaguarda assistencial previamente pactuada para os casos que excedam a capacidade resolutive da unidade. Essa retaguarda deverá ser composta por estabelecimentos de saúde de maior complexidade, vinculados por fluxos assistenciais e critérios regulatórios formalmente definidos, assegurando-se a adequada referência e contrarreferência dos pacientes. As transferências interunidades deverão observar processos regulatórios estabelecidos, com utilização prioritária dos serviços móveis de atendimento pré-hospitalar, a exemplo do SAMU 192, quando disponível, ou de outros meios regularmente pactuados no âmbito regional. O encaminhamento deverá ser formalizado mediante instrumento próprio de referência e contrarreferência, de modo a assegurar a continuidade, a segurança e a rastreabilidade do cuidado prestado.

A UPA deverá estar estruturada para atendimento oportuno e resolutivo de demandas de natureza clínica, traumática e pediátrica, promovendo a assistência inicial, a estabilização e o encaminhamento, quando necessário, para unidades de maior complexidade. Seu funcionamento adequado contribui diretamente para a ampliação do acesso, para a organização da porta de entrada da urgência e emergência e para a redução da sobrecarga dos serviços hospitalares de maior densidade tecnológica.

A unidade deverá dispor de estrutura física compatível com a natureza e o volume dos atendimentos realizados, incluindo ambientes destinados ao acolhimento, classificação de risco, estabilização, atendimento médico, administração de medicamentos, observação clínica e atendimento a pacientes em situação grave. A infraestrutura deverá contemplar, no mínimo, sala de espera para acolhimento inicial, sala de classificação de risco, sala vermelha destinada ao atendimento de pacientes graves com necessidade de monitoramento intensivo, sala de observação com permanência de até 24 (vinte e quatro) horas para definição de condutas, consultórios





médicos, sala de medicação e leitos de emergência, observadas as exigências sanitárias, assistenciais e operacionais aplicáveis.

A organização do atendimento deverá observar protocolo institucional de classificação de risco, com priorização da assistência segundo a gravidade do quadro clínico, em detrimento da ordem cronológica de chegada. Para tanto, poderá ser adotado sistema de classificação por níveis de prioridade, com identificação por cores, contemplando, no mínimo, os níveis correspondentes a emergência, muito urgente, urgente, pouco urgente e não urgente, de modo a qualificar o acolhimento, racionalizar o fluxo assistencial e ampliar a segurança do paciente.

A unidade deverá contar com equipe multiprofissional compatível com sua capacidade instalada, perfil assistencial e demanda atendida, assegurando a integralidade do cuidado e a continuidade da assistência durante todo o período de funcionamento. A composição da equipe deverá incluir, no mínimo, médicos, especialmente clínicos, cirurgiões e anestesistas, além de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, podendo ser acrescida de outros profissionais de saúde e apoio, tais como fisioterapeutas, psicólogos, assistentes sociais e farmacêuticos, conforme a necessidade do serviço e a organização assistencial adotada.

No tocante aos recursos humanos, a unidade deverá possuir, obrigatoriamente, médico responsável técnico, regularmente designado, bem como corpo clínico em quantitativo suficiente para cobertura integral das 24 (vinte e quatro) horas diárias. A equipe de enfermagem deverá ser composta por enfermeiro coordenador, enfermeiros assistenciais, técnicos e auxiliares de enfermagem em número compatível com a demanda e com a complexidade do serviço, de modo a garantir atendimento imediato aos casos de urgência e emergência, bem como o adequado registro e acompanhamento da evolução clínica dos pacientes.

A assistência prestada deverá ser respaldada por serviços de apoio diagnóstico e terapêutico disponíveis em regime de 24 (vinte e quatro) horas, incluindo, no mínimo, exames laboratoriais e radiologia convencional, de forma a garantir suporte à tomada de decisão clínica e maior resolutividade dos atendimentos. A unidade deverá manter rotinas e protocolos assistenciais formalmente instituídos, por escrito, assinados pelo





responsável técnico e periodicamente revisados, contemplando, entre outros aspectos, critérios de avaliação e encaminhamento de pacientes, protocolos de procedimentos médicos e de enfermagem, diretrizes para suporte nutricional e orientações para acompanhamento ambulatorial, quando cabível. Tais instrumentos deverão ter por finalidade padronizar condutas, promover a segurança do paciente e qualificar a assistência prestada.

No âmbito da organização funcional, a UPA deverá ofertar, como serviços assistenciais primários, emergência adulto e emergência infantil. Como serviços de apoio à assistência, deverá dispor, conforme capacidade instalada e organização do serviço, de laboratório de análises clínicas, central de material, núcleo de nutrição e dietética, núcleo de assistência farmacêutica, engenharia clínica e manutenção, serviço de imagem com radiologia convencional, e serviço social, todos voltados ao suporte técnico-operacional necessário à adequada prestação da assistência.

Adicionalmente, a unidade deverá contar com serviços de apoio à gestão e à qualificação institucional, incluindo, sempre que aplicável, núcleo de gestão de segurança do paciente, ouvidoria, serviço especializado em engenharia de segurança e em medicina do trabalho, núcleo administrativo-financeiro e centro de estudos ou núcleo de educação permanente, de forma a fortalecer os processos de governança, segurança assistencial, gestão do trabalho, monitoramento de qualidade, escuta institucional e desenvolvimento contínuo das equipes.

O prontuário do paciente deverá conter, de forma completa, legível e cronológica, todas as informações clínicas relevantes, incluindo anamnese, exame físico, hipóteses diagnósticas, condutas adotadas, prescrições, evolução clínica e registros multiprofissionais, todos devidamente datados, identificados e assinados pelos respectivos profissionais responsáveis. Os registros deverão ser realizados em sistema de prontuário eletrônico disponibilizado pela contratante ou pela proponente, conforme o arranjo institucional adotado, assegurando integridade, rastreabilidade, confidencialidade e disponibilidade das informações.

A unidade deverá, ainda, atuar de forma integrada com os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde, observando grade de referência previamente estruturada e fluxos





assistenciais bem definidos para encaminhamento, retorno e continuidade do cuidado. A articulação com a rede assistencial constitui elemento essencial para assegurar o funcionamento eficiente, resolutivo e seguro das unidades de urgência e emergência, com adequada resposta às necessidades dos usuários e racionalização do uso dos recursos assistenciais disponíveis.

3.2 Capacidade instalada

UPA DR JOAO BATISTA BASTOS CAPISTRANO	
Setor	Quantidade
Sala Vermelha	02 leitos
Sala Amarela (Adulto)	06 leitos
Sala Amarela (Pediátrico)	02 berços
Isolamento	01 leito

3.2.2 Serviços especializados

Descrição	Classificação
SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO DE LABORATÓRIO CLÍNICO COM SERVIÇO DE COLETA DE MATERIAIS BIOLÓGICOS	Análises Clínica com coleta realizada fora da estrutura laboratorial
SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	Radiologia
SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR MÉTODOS GRÁFICOS DINÂMICOS	Exame eletrocardiográfico
SERVIÇO DE FARMÁCIA	Farmácia Satélite
SERVIÇO DE SUPORTE NUTRICIONAL	Oral e Enteral
SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA ADULTO E PEDIÁTRICO	Estabilização de paciente crítico/grave em sala de estabilização





SERVIÇO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	Núcleo de vigilância hospitalar e epidemiológica
-----------------------------------	---

4. DO OBJETO

Este documento estabelece normas específicas, reunindo os elementos necessários e suficientes à caracterização do objeto a ser contratado, fornecendo subsídios para o Chamamento Público para a **contratação de empresa especializada com vistas à prestação de serviços, Organização da Sociedade Civil - OSC** para firmar Termo de Colaboração para realizar o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde em regime de urgência 24 horas da **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA 24H DE ACARAÚ, Dr. João Batista Bastos Capistrano – CNES: 0186392.**

4.1.2 Manutenção de equipamentos médicos, de informática e abastecimento com materiais médicos e insumos e recuperação de mobiliários para manter a UPA em funcionamento.

Caberá a OSC Civil fornecer a UPA 24h de Acaraú:

- (a) Prestação gratuita e universal dos serviços de atenção à saúde aos usuários, no âmbito do SUS e conforme este TR.
- (b) Materiais médicos, insumos e instrumentais adequados; Serviços de esterilização dos materiais, tanto de materiais termo resistentes quanto de materiais termos sensíveis;
- (c) Engenharia clínica, manutenção preventiva e corretiva de todos os equipamentos disponibilizados para funcionamento da Unidade;
- (d) Profissionais para atuar na Recepção, Acolhimento e Administrativo;
- (e) 02(dois) uniformes no padrão e periodicidade estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde;
- (f) Enxoval hospitalar no padrão estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde;





- (g) Gases Medicinais;
- (h) Vigilância desarmada;
- (i) Manutenção do sistema de câmeras de vigilância com gravação de vídeo e acesso à internet;
- (j) Lavanderia;
- (k) Limpeza;
- (l) Manutenção predial;
- (m) Coleta e transporte de exames para análises clínicas;

4.1.3 Ressalta-se, conforme Estudo Técnico Preliminar - ETP acostado ao presente Termo de Referência, os serviços pretendidos caracterizam-se como de natureza contínua conforme os Art. 106 e 108, ambos da Lei Federal nº 14.133/2021.

4.2 Objetivos específicos:

A Organização Social contratada deverá atuar como parceira da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), e oferecer as condições necessárias ao alcance dos objetivos específicos definidos no Contrato de Gestão.

- I. Eficiência e qualidade dos serviços prestados ao cidadão;
- II. Maior agilidade para operacionalização dos serviços;
- III. Maior autonomia administrativa e financeira, contribuindo para melhoria do gerenciamento dos serviços;
- IV. Utilização dos recursos de forma mais racional, visando à redução de custos;
- V. Priorização da avaliação por resultados.
- VI. Utilizar sistemas e processos de trabalho orientados para a permanente otimização dos recursos disponíveis;
- VII. Manter um elevado padrão de qualidade dos serviços, adequando-os sempre às necessidades dos cidadãos-usuários.
- VIII. Facilitar o acesso do cidadão-usuário aos serviços de saúde ofertados, integrando-se, de forma harmoniosa, à rede pública de saúde.





5. INFORMATIZAÇÃO E SISTEMA DE INFORMAÇÃO

5.1 A Organização Social de Saúde (OSS) contratualizada, deverá operacionalizar os seguintes Sistemas de Informações: Prontuário Eletrônico, Sistemas de Faturamento da Produção para Processamento de Autorização de Procedimento Ambulatorial (APAC) e Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado e Consolidado (BPA), ou outro sistema a ser indicado pela Secretaria Municipal de Acaraú. A finalidade será a regulação de pacientes, prestação de informações de saúde dos usuários, análises, controle e monitoramento da qualidade dos serviços prestados, processamento de dados e apresentação da produção/faturamento, entre outros sistemas de informações que poderão ser estabelecidos através da Secretaria Municipal de Saúde.

5.2 A Organização Social de Saúde deverá dispor de acesso ao Sistema Oficial da Regulação do Estado do Ceará (FAST MEDIC), ou outro sistema sob gestão da Secretaria Municipal de Saúde. O acesso deverá ser solicitado ao suporte do sistema, a qual realizará o cadastro dos profissionais atuantes na unidade de saúde, assim permitindo a efetivação de ações de regulação entre o Núcleo Interno de Regulação - NIR do estabelecido contratado e a Central Estadual de Regulação do Estado.

5.3. Quanto a utilização do prontuário eletrônico, o uso da ferramenta que permite o lançamento de informações, o armazenamento, gerência dos dados, gestão assistencial e o compartilhamento de informações entre os profissionais da unidade, a plataforma será definida pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS).

5.3.1. Caso seja adotado o uso do software de prontuário eletrônico ofertado pela OSS, deve ser realizada integração com a RNDS para envio das informações ao Ministério da Saúde.

5.3.2. Todo e qualquer base de dados dos sistemas utilizados pela OSC, devem ser replicados para a estrutura dos sistemas de informação do Ministério da Saúde.

5.4 Quanto aos sistemas oficiais do Ministério da Saúde (MS), para fins de faturamento da produção hospitalar e ambulatorial, o prestador contratado utilizará para registro de informações os seguintes sistemas:





a) Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES): se constitui como documento público e sistema de informação oficial de cadastramento de informações de todos os estabelecimentos de saúde no país, independentemente da natureza jurídica ou de integrarem o Sistema Único de Saúde (SUS), e possui as seguintes finalidades de cadastrar e atualizar as informações sobre estabelecimentos de saúde e suas dimensões, como recursos físicos, trabalhadores e serviços; disponibilizar informações dos estabelecimentos de saúde para outros sistemas de informação; ofertar para a sociedade informações sobre a disponibilidade de serviços nos territórios, formas de acesso e funcionamento; fornecer informações que apoiem a tomada de decisão, o planejamento, a programação e o conhecimento pelos gestores, pesquisadores, trabalhadores e sociedade em geral acerca da organização, existência e disponibilidade de serviços, força de trabalho e capacidade instalada dos estabelecimentos de saúde e territórios. A unidade deverá manter o CNES atualizado periodicamente sempre que houver inclusão de novos serviços, alterações na estrutura física que resultem em mudanças no número de leitos, salas ou oferta de serviços. É também necessário a atualização periódica dos cadastros profissionais. A unidade deverá informar as atualizações no CNES a SMS para que sejam realizadas auditorias.

b) Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), que tem como principais instrumentos a APAC e o BPA, com a finalidade de registrar os atendimentos, procedimentos e tratamentos realizados em cada estabelecimento de saúde no âmbito ambulatorial. As regras e condutas de faturamento da produção ambulatorial devem seguir as normatizações do Ministério da Saúde, sua legislação e os regramentos de ações programáticas.

5.5. Os atendimentos e serviços prestados serão demonstrados, mediante informações apresentadas no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) pela empresa contratada, o qual deverá ser encaminhado a Secretaria, em conformidade com os fluxos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, assim possibilitando o processamento do banco de dados e posterior envio ao Ministério. Os fluxos de envio da produção e as condutas de faturamento devem ser acordados junto à Coordenação de Regulação, Avaliação e Controle da Secretaria da Saúde do Município (CORAC).





5.6. A OSC deverá assegurar à Secretaria Municipal de Saúde o acesso irrestrito e em tempo real aos sistemas informatizados a serem utilizados.

5.7. Os sistemas fornecidos pela Organização Social de Saúde contratualizada devem se adequar, num período de até 180 (cento e oitenta) dias aos preceitos da Lei Federal nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), alterada pela Lei Federal nº 13.853, de 08 de julho de 2019.

5.8. Ao término do Contrato, os dados produzidos pelos sistemas fornecidos na vigência do contrato pela Organização, passam ao domínio e gestão plena da Secretaria.

6. CONTEXTUALIZAÇÃO DO MUNICÍPIO.

A cidade de Acaraú, Ceará encontra-se localizada a aproximadamente 250 km da capital do estado Fortaleza. Possui uma extensão territorial de 842,470 km² e uma população de 69.317 mil habitantes, que lhe confere o título de município mais populoso da região de Acaraú, segundo estimativa do censo nacional de 2025 (IBGE, 2025).

Desta forma, analisar as medidas de mortalidade e natalidade, que são indicadores utilizadas no mundo inteiro como parâmetros para as condições de saúde de uma população, nortear as ações governamentais necessárias para a construção de políticas e programas de saúde (Mathers, 2005).

Nesse interim, no ano de 2024, a mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) foi de 60 óbitos. Considerando a descrição apresentada do perfil do município é importante o desenvolvimento de práticas de promoção da saúde que possam fortalecer a melhoria da saúde e da qualidade de vida da população.

Importante ressaltar que, os indicadores de internação hospitalar desempenham um papel fundamental na análise da participação relativa dos diferentes grupos de causas que levam à hospitalização. Eles refletem a demanda pelos serviços hospitalares e expressam, de forma objetiva, o perfil nosológico da população residente no município.

Em 2023, Acaraú registrou uma taxa de 108,8 leitos do SUS para cada cem mil habitantes, representando uma queda anual de 0,5 leitos por 100 mil habitantes nos





últimos anos. Essa redução posicionou o município na 127ª colocação no ranking estadual de disponibilidade de leitos (Caravelas, 2025).

7. DO CREDENCIAMENTO.

7.1 São documentos obrigatórios para o credenciamento:

- a) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores
- b) Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício;
- d) Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir;
- e) Comprovante de inscrição no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica – CNPJ, emitido no sítio eletrônico oficial da Secretaria da Receita Federal do Brasil, para demonstrar que a organização da sociedade civil existe há, no mínimo, três anos com cadastro ativo
- f) Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;
- g) Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, mediante apresentação de Certidão Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à dívida Ativa da União, ou Positiva com efeito de Negativa, expedida pela Secretaria da Receita Federal pelo link

<http://www.receita.fazenda.gov.br/Aplicacoes/ATSP0/Certidao/CndConjuntaInter/InformaNICertidao.asp?Tipo=1> abrangendo inclusive Contribuições Previdenciárias tanto no âmbito da Receita Federal quanto no âmbito da Procuradoria da Fazenda Nacional do domicílio ou sede do proponente;





- h) Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual, mediante apresentação de Certidão Negativa de Débitos ou Positiva com efeito de negativa, expedida pela Secretaria de Estado da Fazenda, do domicílio ou sede do proponente, ou outra equivalente, na forma da lei;
- i) Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal, mediante apresentação de Certidão Negativa de Débitos ou Positiva com efeito de negativa, expedida pela Secretaria Municipal da Fazenda, do domicílio ou sede do proponente, ou outra equivalente, na forma da lei;
- j) Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei, sendo que estas poderão estar atestadas pelos órgãos expedidores; através de Certificado de Regularidade do FGTS – CRF, que pode ser conseguida através do link <https://www.sifge.caixa.gov.br/Cidadao/Crf/FgeCfSCriteriosPesquisa.asp>;
- k) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT) no âmbito nacional, expedida pelo Tribunal Superior do Trabalho, que pode ser conseguida através do link <http://www.tst.jus.br/certidao> comprovando a inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho;
- l) Comprovação de Registro no Conselho Regional de Medicina - CRM, do profissional que desempenhará as funções;
- m) Declaração de responsabilidade, indicando o responsável pela execução dos serviços;





n) Documentação complementar listada no Item 5 do Edital.

8. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA.

Os recursos financeiros para a execução do objeto deste Termo de Referência serão alocados para a **PARCEIRA PRIVADA** mediante transferências oriundas da **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**, coma seguinte rubrica orçamentária:

06.02 - Fundo Municipal de Saúde

10.302.0113.2.056.0000 - GESTÃO E EXPANSÃO DA ATENÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR – MAC;

ELEMENTO DE DESPESAS: 3.3.90.85.00. - Contrato de Gestão.

8.1.1 O valor estimado de repasse mensal será **R\$ 1.300.000,00 (um milhão e trezentos mil reais) relativo à prestação de serviços.**

9. DA SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE REPASSES

Para efeito de repasses, a atividade assistencial da **PARCEIRA PRIVADA** subdivide-se em 02 modalidades; Indicador 1 (IN 1) 10% e Indicador 2 (IN 2) 10%:

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

Modalidade	
IN 1	Metas contratuais
IN 2	Indicadores de Satisfação





Além das atividades de rotina, a PARCEIRA PRIVADA poderá realizar outras atividades de assistência em saúde, submetidas à prévia análise e autorização da SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE, conforme especificado neste Termo de Referência, respeitadas as limitações previstas em lei;

A PARCEIRA PRIVADA poderá, por interesse da SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE e mediante Termo Aditivo, implementar novos serviços;

Os repasses à PARCEIRA PRIVADA dar-se-ão na seguinte conformidade:

- 70% (setenta por cento) fixo do valor anual pactuado em Termo de Colaboração, será repassado em 12 (doze) parcelas mensais fixas, sendo até o décimo quinto dia de cada mês, dentro do mês corrente da parcela.
- 20% (vinte por cento) variável do valor anual pactuado será repassado em 12 (doze) parcelas mensais, a ser repassadas juntamente com as parcelas fixas. O pagamento integral da parcela variável está vinculado à avaliação mensal das metas contratuais (IN 1) conforme estabelecido neste Termo de Referência;
- 10% (dez por cento) do valor anual pactuado será repassado em 12 (doze) parcelas mensais, a ser repassadas juntamente com as parcelas fixas. O pagamento integral da parcela variável está vinculado à avaliação mensal dos indicadores de satisfação (IN 2) conforme estabelecido neste Termo de Referência;
- As parcelas de valores variáveis serão repassadas junto com as parcelas fixas do Termo de Colaboração. Os ajustes financeiros a menor, decorrentes da variação do alcance das metas e indicadores da parte variável, serão realizados nos meses subsequentes aos relatórios de avaliação mensal apresentados, e após análise dos indicadores realizados pela comissão a ser instituída para esse fim.





- A avaliação e análise das metas contratadas constante deste documento será efetuada conforme o seguinte quadro:
- Quadro 1. "Critérios para penalização por não cumprimento de metas quantitativas".

	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR (RS)
	Entre 85% e 100% do volume	100% do peso percentual da modalidade de atividade
CONSULTAS URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	contratado	assistencial X 20% do orçamento da unidade
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da modalidade de atividade assistencial X 20% do orçamento da unidade
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% X peso percentual da modalidade de atividade assistencial X 20% do orçamento da unidade
	Menor que 55% do volume contratado	55% X peso percentual da modalidade de atividade assistencial X 20% do orçamento da unidade

- A produção será analisada em relação às quantidades especificadas para a modalidade de atividade assistencial e gerará uma variação proporcional no valor do pagamento de recursos a ser efetuado à PARCEIRA PRIVADA.
- Os repasses a serem realizados conforme mencionado neste Termo de Referência serão condicionados à apresentação e a devida protocolização de toda a documentação necessária e exigida.





- A primeira parcela será repassada em até cinco dias após a assinatura do Termo de Fomento e Colaboração de gestão e as demais até o 15º (décimo quinto) dia do mês, no mês de referência da parcela.
- As informações da produção da **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA 24H DE ACARAÚ – DR. JOÃO BASTISTA BASTOS CAPISTRANO CNES: 0186392** será repassada à Secretaria Municipal de Saúde na forma de BPAi, de acordo com normas e prazos estabelecidos pela SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE e Portaria Ministerial correspondente.
- As informações mensais relativas à produção assistencial, indicadores de qualidade, movimentação de recursos econômico-financeiro e dado do Sistema de Custos da UPA, serão encaminhadas através do sistema de gestão da SMS, bem como através de documentação impressa e devidamente assinada pela **Instituição** e de acordo com normas e prazos por ela estabelecidos.
- Os instrumentos validados pela SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE, deverão conter os relatórios e planilhas necessários à avaliação mensal das atividades desenvolvidas pela **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA 24H DE ACARAÚ – DR. JOÃO BASTISTA BASTOS CAPISTRANO CNES: 0186392** e estabelecerão a responsabilidade legal pelos dados ali registrados.
- A SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE, por meio da Comissão de Avaliação procederá a análise mensal dos dados enviados pela PARCEIRA PRIVADA no qual gerará o relatório de avaliação mensal.
- A cada período de 03 (três) meses, a SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE procederá a consolidação e análise conclusiva dos dados do bimestre findo, para avaliação das metas e dos indicadores estabelecidos neste Termo de Referência.





- A referida análise poderá resultar uma repactuação das quantidades de atividade assistencial ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de Termo Aditivo ao Termo de Colaboração.
- Os Termos Aditivos 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.

10. DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA 24H DE ACARAÚ

A UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA 24H DE ACARAÚ – DR. JOÃO BASTISTA BASTOS CAPISTRANO CNES: 0186392 UPA PORTE I – Opção III, deverá realizar, mensalmente, no mínimo 4.500 (quatro mil e quinhentos) atendimentos médicos de urgência e emergência, atendimentos médicos de urgência e emergência em Clínica Médica 24H, por meio de 05 (cinco) médicos, sendo 03 (três) diurnos, 02 (dois) em atendimento nos consultórios e 01 (um) para suporte na sala amarela e vermelha e 02 (dois) noturnos, 02 (dois) em atendimento nos consultórios e em revesamento para suporte na sala amarela e vermelha.

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA 24H DE ACARAÚ – DR. JOÃO BASTISTA BASTOS CAPISTRANO CNES: 0186392 prestará assistência à saúde em regime de observação, dar-se-á pelo período de 24 (vinte e quatro) horas e compreenderá o conjunto de atendimento oferecido aos pacientes, desde a sua admissão até a sua alta médica, ou transferência para outra unidade referenciada.

No processo de observação estão incluídos:

- a) Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de





observação, de acordo com a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME, ou medicamentos não padronizados justificados por laudos médicos;

- b) Procedimentos e cuidados de enfermagem necessários durante o processo de observação.
- c) Imobilização
- d) Alimentação à pacientes e seu acompanhante legal, após 12h, de observação e hidratação, devendo respeitar os padrões sanitários e de qualidade legais exigidos;
- e) Assistência por equipe de saúde interdisciplinar necessária ao respectivo atendimento, nas ações de saúde mencionadas neste Termo de Referência;
- f) Apoio Diagnóstico e Terapêutico para pacientes em atendimento na UPA:
 - Posto de coleta para Laboratório de Patologia Clínica referenciado de urgência (bioquímica, hematologia, uroanálise);
 - Radiologia;
 - ECG – eletrocardiograma.
- g) Utilização de material descartável necessário para os cuidados e tratamentos ;
- h) Observação do paciente em quarto compartilhado, ou individual, quando necessário devido às condições especiais do paciente, respeitadas as normas que dão direito à presença de acompanhante, previstas na legislação que regulamenta o Sistema Único de Saúde. A PARCEIRA PRIVADA ofertará os serviços médicos e de classificação de risco na **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA 24H DE ACARAU – DR. JOÃO BASTISTA BASTOS CAPISTRANO CNES: 0186392**, nos quantitativos de acordo com a tabela abaixo:





PROCEDIMENTOS	QUANTITATIVO/MÊS
Atendimento Médico (03.01.06.010-0) (03.01.06.009-6) (03.01.06.002-9)	4.500
Classificação de Risco (03.01.06.011-8)	4.500

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA 24H DE ACARAÚ – DR. JOÃO BASTISTA BASTOS CAPISTRANO CNES: 0186392, oferecerá a todos os pacientes em observação os serviços de SADT de acordo com a tabela abaixo:

EXAMES/UPA
Análises Clínicas(Laboratoriais) 24h
Raios X 24h
E.C.G 24h

Todo processo de coleta, processamento de material biológico e liberação dos resultados são da responsabilidade da OSC.

A OSC se obriga a disponibilizar o resultado do exame no prazo máximo de 03 (três) horas para os exames de emergência.

A OSC será responsável pela realização dos serviços contratados, de forma ininterrupta que deverá ser executado por profissionais técnicos treinados e habilitados.

Os exames laboratoriais de urgência e emergência que deverão, minimamente, ser realizados:

DESCRIÇÃO





HEMOGRAMA COMPLETO
CK/MB
COAGULOGRAMA
PROTEINA
CPK
SÓDIO
POTÁSSIO
CÁLCIO
GLICEMIA
AMILASE
LIPASE
SUMARIO DE URINA
TGO/AST
CREATININA
UREIA
TGP-ALT
TESTE RAPIDO HIV
TESTE RAPIDO SIFILIS

LACTATO
COLETA NASOFARINGE COVID-19
TROPONINA
TESTE RAPIDO HEPATITE B





TESTE RAPIDO HEPATITE C
COVID-19 AG TESTE RÁPIDO
MONKEYPOX VIRUS

10.1. Dimensionamento Específico: Fornecimento de Medicamentos

Deverão ser fornecidos gratuitamente medicamentos aos usuários em atendimento, mediante prescrição do profissional médico responsável pelo atendimento em questão.

A OSC deverá, ainda, disponibilizar aos pacientes que se encontrem em atendimento ou aguardando a regulação hospitalar, Medicamentos de uso crônico padronizados na Relação Municipal de Medicamentos - REMUME da SMS Acaraú.

Todo o tratamento de medicamentos prescritos deve obedecer aos protocolos terapêuticos estabelecidos pelas instâncias Municipal, Estadual e Federal.

A Política de Aquisição de Medicamentos adotada pela OSC deve contemplar parâmetros que permitam a prévia estimativa de custos na aquisição e *a posteriori* que possibilite a verificação da cotação de preços utilizados, mesmo nas compras de caráter eletivo.

A relação de medicamentos e material médico hospitalares mínimos a serem fornecidos encontra-se no Anexo I.

10.2. Demais Provisões Orçamentárias

10.2.1 Materiais e Instrumentais Médicos





Consideram-se instrumentais médicos aqueles necessários a execução do serviço que possuem vida útil estimada inferior a 02 (dois) anos e não se incorporam ao patrimônio da entidade e/ou do Município.

- a) Deverão ser provisionados pela OSC, todos os materiais necessários ao desenvolvimento do serviço.
- b) Todos os materiais ambulatoriais deverão possuir certificação da ANVISA, exceto aqueles que sejam isentos de tal exigência.
- c) As quantidades estimadas poderão ser repactuadas a cada 06 (seis) meses.
- d) A inclusão de materiais e/ou instrumentais médicos não previstos observarão o valor da média ponderada constante do Banco de Preços em Saúde- BPS.

Para fins de elaboração da proposta técnica a OSC deverá observar planilha específica para preenchimento e formulação da proposta deste item.

10.2.2 Esterilização dos Materiais

- a) Os artigos médico/hospitalares deverão ser definidos quanto ao grau de risco de aquisição de infecções nas categorias: críticos, semi-crítico senão críticos. Esta classificação deverá nortear a escolha do processo de desinfecção ou esterilização a ser utilizado.
- b) Deverão ser utilizados Equipamentos de Proteção Individual para a manipulação de agentes químicos no processo de desinfecção ou esterilização.
- c) O serviço deverá prever boas práticas no processamento de artigos hospitalares quanto a limpeza, secagem, métodos de desinfecção e esterilização, invólucros.
- d) A fim de controlar a qualidade do serviço, deverão ser adotados pela OSC, métodos de monitorização e validação do processo de esterilização.





10.2.3 Engenharia Clínica

- a) O serviço de engenharia clínica compreende as atividades de assessoria, gerenciamento, manutenção preventiva e corretiva de equipamentos médico-hospitalares do Pronto Atendimento.
- b) A OSC deverá atuar sobre todos os equipamentos médico-hospitalares operantes e inoperantes, exceto nos que detêm manutenção exclusiva por rede autorizada, de modo a resolver os problemas de baixa e média complexidade no prazo de 30 (trinta) dias corridos, sendo prorrogável desde que devidamente justificado pela empresa prestadora de serviços.
- c) Deve acompanhar e coordenar para solução dos problemas de alta complexidade em equipamentos, identificando, nesses casos, os caminhos para uma solução ágil e econômica.
- d) Deve ser atualizado periodicamente o cadastro de todos os Equipamentos Médico-Hospitalares (EMH) disponíveis na Unidade, identificando em detalhes os dados do equipamento, sua localização física, estado operacional e seu histórico de aquisição.
- e) Os serviços técnicos programa dos de calibração, que por sua natureza técnica acarretar em a paralisação dos equipamentos, deverão ser executados em dias e horários não coincidentes com o expediente dos setores, ou quando isto não for possível, deverão ser acordados pelos responsáveis da área.
- f) A manutenção preventiva de EMH deverá ser realizada com base em "checklist" técnico adequado às características dos equipamentos e atendendo recomendações técnicas de manuais especializados, ou aqueles julgados pela gerência da Unidade como essenciais à realização das atividades fim da Unidade.
- g) A OSC deverá assessorar a Secretaria Municipal de Saúde na avaliação da obsolescência e/ou alienação dos equipamentos médico-hospitalares,





emitindo parecer técnico baseado em inspeção técnico -operacional, histórico de falhas, situação de maneabilidade, etc.

- h) Realizar calibração, com emissão de certificados rastreáveis ao INMETRO, de todos os equipamentos de saúde que demandem verificação compulsória exigida pelo INMETRO e outros de acordo com a prioridade da Unidade e verba destinada a mesma.
- i) Os equipamentos e mobiliários existentes atualmente na UPA 24H de Acaraú estão listados no **Anexo II**.

10.2.4 Lavanderia e Roupas Hospitalares

A OSC será responsável pela execução própria ou contratação de empresa especializada em processamento de roupas de serviços de saúde, compreendendo: coleta, lavagem, desinfecção, recuperação e distribuição nas unidades atendidas de enxoval para serviço de saúde em Pronto Atendimento 24h.

A prestação de serviços de lavanderia envolverá todas as etapas do processo de higienização das roupas, conforme padrão estabelecido pela ANVISA.

10.2.5 Gases Medicinais

Correrão por conta da OSC as despesas com manutenção, controle e operação das linhas de distribuição com reparos e substituição de componentes, válvulas dos circuitos e terminais, prover compra e controle dos gases medicinais, manter sistema reserva emergencial de cilindros, manter de forma adequada e regular as instalações necessárias para o funcionamento e a utilização dos gases medicinais dos sistemas primários e secundários, gerenciamento de alarme de falhas.

10.2.6 Limpeza Predial

- a) Os serviços de limpeza predial (área interna e externa) da UPA 24h, com a disponibilização de mão de obra, materiais de higiene, saneantes





domissanitários, Manutenção de jardins, de detetização, desratização, descupinização e demais materiais e equipamentos necessários à execução dos serviços.

- b) Os serviços serão contratados com base na área física a ser limpa, estabelecendo-se uma estimativa do custo por metro quadrado, observadas a peculiaridade, a produtividade, a periodicidade e a frequência de cada tipo de serviço e das condições do local, objeto da contratação.

10.2.7 Segurança Patrimonial/Vigilância Desarmada

- a) Caberá à Organização Social por intermédio de profissionais próprios ou terceirizados realizarem a vigilância desarmada de maneira ininterrupta.
- b) Qualquer à normalidade, inclusive de ordem funcional, deverá ser verificada para quê sejam adotadas as providências de regularização necessárias.

10.2.8 Controle de Estoque

- a) Manutenção do estoque de materiais médicos, insumos e instrumentais adequados para o número de atendimentos realizados na UPA.
- b) O estoque deverá considerar ausência de serviços e processamento de desinfecção de nível intermediário de produtos para a saúde, caracterizando o estoque como de produtos descartáveis, não podendo ser reutilizados.
- c) O material médico de consumo compreende os descartáveis para abastecer mensalmente, sendo necessários no atendimento médico e de enfermagem em diversos procedimentos.
- d) São necessários também, produtos e embalagens para o funcionamento do serviço de lavagem e esterilização, bem como materiais para o respectivo monitoramento desses processos, e os equipamentos de proteção individual exigidos pela NR32.
- e) Fornecer e manter impressos necessários.





11. ESPECIFICAÇÃO E CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS

A Unidade de Pronto Atendimento - **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA 24H DE ACARAÚ – DR. JOÃO BASTISTA BASTOS CAPISTRANO CNES: 018639** é classificada pelo Ministério da Saúde na Portaria GM/MS nº 10 de janeiro de 2017 como sendo de Porte I – Opção III, sendo uma estrutura pré-hospitalar de complexidade intermediária entre as Unidades Básicas de Saúde e as portas de urgências hospitalares que integram uma rede organizada de Atenção às Urgências.

- a. Essas unidades, integrantes do Sistema Municipal de Urgências e Emergências e de sua respectiva rede assistencial, devem estar aptas a prestar atendimento resolutivo aos pacientes acometidos por quadros agudos ou crônicos agudizados, com atendimento 24 horas. São estruturas com importante potencial para absorver demanda espontânea de pacientes que atualmente dirigem-se aos prontos-socorros de hospitais, além de exercer papel ordenador dos fluxos da urgência.
 - b. A PARCEIRA PRIVADA atenderá aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde, com seus recursos humanos e técnicos capacitados, oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem na modalidade abaixo descrita, conforme sua tipologia.
- A UPA 24h terá as seguintes competências na Rede de Atenção às Urgências (Portaria GM/MS 2648 de 07 de novembro de 2011):
 - Acolher os usuários e seus familiares sempre que buscarem atendimento na UPA 24h;
 - Articular-se com a Atenção Básica à Saúde, SAMU 192, unidades hospitalares, unidades de apoio diagnóstico e terapêutico e com outros serviços de atenção à saúde, construindo fluxos coerentes e efetivos de referência e contra referência e ordenando esses fluxos por meio de Centrais de Regulação Médica de Urgências e complexos reguladores instalados na





região;

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

11.1 O Serviço de Admissão da PARCEIRA PRIVADA solicitará aos pacientes, ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do





paciente e a documentação de encaminhamento, obedecerão aos fluxos definido na Proposta de Trabalho e Portaria Ministerial pertinente.

- 11.2 No caso dos atendimentos em caráter de urgência, sem que tenha ocorrido apresentação da documentação necessária, esta deverá ser entregue pelos familiares ou responsáveis pelo paciente, num prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas.
- 11.3 O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pela PARCEIRA PRIVADA serão efetuados através dos dados registrados no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais, bem como através dos formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos pela **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**.

12. INFORMAÇÕES NECESSÁRIAS A SEREM ENCAMINHADAS À SMS

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA 24H DE ACARAÚ – DR. JOÃO BASTISTA BASTOS CAPISTRANO CNES: 018639 informará mensalmente, até o 15º dia de cada mês, a documentação informativa das atividades realizadas pela UPA no mês anterior, as mesmas devem o número de atendimentos e altas que realiza, agrupadas por clínica, de acordo com o volume de atividades assistenciais pactuadas:

- 1) Número de consultas médicas de urgência que realiza, agrupadas por clínica; Número de atendimentos por classificação de risco;
- 2) Número de consultas outros profissionais de nível superior; Número de procedimentos que realiza, por tipo;
- 3) Número de pacientes em observação pacientes saídos (altas, óbitos e transferências);
- 4) Número de exames que realiza, por tipo;
- 5) Índice de satisfação do usuário.





As diretrizes e protocolos de aferição do Índice de Satisfação do Usuário serão construídos, avaliados e aplicados periodicamente por representantes da PARCEIRA PRIVADA e representantes da **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**.

12.1 A PARCEIRA PRIVADA encaminhará à SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE toda e qualquer informação solicitada, na formatação e periodicidade por esta determinada.

As informações solicitadas referem-se aos aspectos abaixo relacionados:

- Relatórios gerenciais referentes aos Indicadores quantitativos estabelecidos a Unidade de Pronto Atendimento.
- Relatório financeiro de custos;
- Censo de origem dos pacientes atendidos na unidade;
- Pesquisa de satisfação de pacientes atendidos.

12.2 O Relatório Gerencial consolidado em volume único, deverá ser apresentado mensalmente até o décimo dia do mês subsequente à realização das atividades e conterá todas as informações acima descritas.

12.3 Observadas as especificações técnicas definidas nos Anexos deste Termo de Referência.

13 DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES

13.1 DA PARCEIRA PRIVADA

13.1.1 Em cumprimento às suas obrigações, cabe à PARCEIRA PRIVADA, além das obrigações constantes das especificações estabelecidas neste Termo de Referência e na legislação referente ao SUS, bem como nas legislações federal, estadual e municipal que regem a presente contratação;

13.1.2 Prestar os serviços de saúde que estão especificados neste Termo de Referência,





- à população usuária do SUS – Sistema Único de Saúde nos estabelecimentos de saúde cujo uso lhe fora permitido, nos termos do artigo 3º, Inciso IV da Lei nº 9.790, de 23 de MARÇO DE 1999;
- 13.1.3** Disponibilizar, por razões de planejamento das atividades assistenciais, de informação oportuna sobre o local de residência dos pacientes atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento ou demanda espontânea, registrando o município de residência e, para os residentes no Município de Acaraú/CE;
- 13.1.4** Responsabilizar-se pela indenização de dano decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem a paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis e imóveis objetos de permissão de uso, de que trata a Lei nº 5.980/96, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis;
- 13.1.5** A responsabilidade de que trata o item anterior estende-se aos casos de danos causados por falhas relativas à prestação dos serviços, nos termos do art. 14 da Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor);
- 13.1.6** Administrar, com zelo, 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;
- 13.1.7** Qualquer alteração da finalidade ou do regime de funcionamento da organização, que implique em mudanças das condições que instruíram na qualificação, deverá ser comunicada à Secretaria Municipal de Saúde de Acaraú/CE, acompanhada de justificativa.
- 13.1.8** Transferir, integralmente à SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE em caso de finalização do Termo de Fomento e Colaboração, o patrimônio, os legados ou doações que lhe foram destinados, bem como os excedentes financeiros decorrentes da prestação de serviços de assistência à saúde Ambulatório Municipal de Especialidades cujo uso lhe fora permitido;
- 13.1.9** A PARCEIRA PRIVADA restituirá os excedentes financeiros ao SECRETARIA





MUNICIPAL DA SAÚDE ao final do Termo de Colaboração, e os excedentes deverão levar em conta todos os débitos oriundos da prestação de serviços, com exceção da reserva financeira para fazer face ao pagamento de ações trabalhistas e cíveis que vierem a ocorrer;

- 13.1.10** Contratar pessoal no quantitativo legal, devidamente capacitado e habilitado para a execução das atividades previstas neste Termo de Referência, responsabilizando-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, resultantes da execução do objeto deste Termo de Referência, devendo mensalmente, apresentar a comprovação de sua quitação conforme legislação vigente;
- 13.1.11** Adquirir, Manter, em perfeitas condições de uso, os equipamentos e instrumentais necessários para a realização dos serviços contratados;
- 13.1.12** Adotar o símbolo e o nome designativo da unidade de saúde, do SUS, da Secretaria Municipal de Saúde e da Prefeitura Municipal de Acaraú/CE, cujo uso lhe for permitido, seguido pelo nome designativo da Organização da Sociedade Civil - OSC;
- 13.1.13** Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução dos serviços, objetos deste Termo de Referência;
- 13.1.14** Manter sempre atualizado o prontuário do paciente e o arquivo do serviço de saúde, pelo prazo mínimo de 05 (cinco) anos, ressalvados os prazos previstos em lei;
- 13.1.15** Não utilizar e nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de pesquisas ou estudos, exceto nos casos de consentimento informado, devidamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, quando deverá haver manifestação expressa de consentimento do paciente ou de seu representante legal, por meio de termo de responsabilidade pelo tratamento ao qual será submetido;
- 13.1.16** Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços, respeitando-se a





Política Nacional de Humanização do SUS;

- 13.1.17** Proceder em no máximo 12 (doze) meses, a acreditação da UNIDADE, por meio de Certificadora Nacional ou Internacional, previamente aprovada pela SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE, sem ônus adicional.
- 13.1.18** Observar, no caso do atendimento aos pacientes, as prioridades legais conferidas à criança, ao adolescente, ao idoso, a Pessoa com deficiência, dentre outras previstas no ordenamento jurídico brasileiro, de acordo com a triagem da Unidade de Saúde;
- 13.1.19** Justificar ao paciente ou ao seu representante, por escrito, quando solicitado as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste Termo de Referência, utilizando-se de linguagem clara e acessível à população;
- 13.1.20** Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes;
- 13.1.21** Limitar suas despesas com o pagamento de remuneração e vantagens de qualquer natureza a serem percebidos pelos dirigentes e empregados da até 70% (setenta por cento) do valor global das despesas de custeio da Unidade;
- 13.1.22** A remuneração e vantagens de qualquer natureza a serem percebidos pelos dirigentes e empregados da Entidade não poderão exceder os níveis de remuneração praticados na rede privada de saúde local ou regional.
- 13.1.23** Apresentar mensalmente o plano de contas da unidade de saúde pactuada, com o detalhamento das despesas operacionais e não operacionais, devidamente comprovadas, para efeito de acompanhamento do contrato;
- 13.1.24** Manter o quadro de recursos humanos qualificados e compatíveis com os serviços prestados, em caráter permanente, conforme o estabelecido nas normas sanitárias e legais vigentes;
- 13.1.25** Assistir de forma abrangente aos usuários, procedendo aos devidos registros do Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS ou outros que venham a substituí-los, segundo os critérios da SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE e do Ministério da Saúde;
- 13.1.26** Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados de que trata





este Termo de Referência, disponibilizando, a qualquer momento, à SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE e às auditorias do Município e do SUS, as fichas e prontuários dos usuários, em meio físico ou eletrônico certificado, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e a segurança dos serviços prestados;

- 13.1.27** Assegurar a organização e o gerenciamento da **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA 24H DE ACARAÚ – DR. JOÃO BASTISTA BASTOS CAPISTRANO CNES: 018639**, objeto do presente Termo de Referência, através de técnicas adequadas que permitam o desenvolvimento da estrutura funcional e a manutenção física da unidade e de seus equipamentos, além do provimento dos insumos (materiais) e medicamentos necessários à garantia do seu pleno funcionamento;
- 13.1.28** Manter estoque de materiais, peças e componentes de reposição regular e necessários à execução do objeto de que trata este Termo de Referência;
- 13.1.29** Manter, durante toda a duração do contrato a ser firmado para este Termo de Referência, em compatibilidade com as obrigações assumidas, as condições de habilitação e qualificação exigidas para participação na seleção pública;
- 13.1.30** Reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, no todo ou em parte e às suas expensas, bens ou prestações dos serviços, objeto deste Termo de Referência, em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes de execução irregular, ao emprego ou fornecimento realizado de maneira inadequada, ou em desconformidade com os critérios estabelecidos pelo SUS;
- 13.1.31** Comunicar, por escrito, ao conselho Municipal de Saúde e à Comissão de Monitoramento e Avaliação do Termo de Colaboração, prevista na Lei Municipal 1.714, de 12 de março de 2018, tão logo constatado problema ou a impossibilidade de execução de qualquer obrigação contratual, para a adoção das providências cabíveis;
- 13.1.32** A **PARCEIRA PRIVADA** se obriga a permitir, a qualquer tempo, acesso a toda a documentação relacionada com o cumprimento do Termo de Colaboração a ser firmado por servidores credenciados da **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**





/ Conselho Municipal de Saúde para a realização das suas tarefas de acompanhamento, fiscalização, avaliação, regulação e controle pela **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**, bem como de terceiros contratados e credenciados para assistir e subsidiar com informações pertinentes as atribuições desses servidores.

- 13.1.33** Utilizar, para a contratação de pessoal, critérios exclusivamente técnicos e, mediante processo seletivo público, com formação de quadro reserva pelo período de duração do Termo de Colaboração inclusive quanto ao gerenciamento e controle de recursos humanos, observando as normas legais vigentes, em especial as trabalhistas e previdenciárias nos termos da CLT;
- 13.1.34 A PARCEIRA PRIVADA** deverá utilizar como critério para remuneração dos empregados contratados a negociação e a celebração de acordos coletivos de trabalho vinculados ao cumprimento das metas estipuladas, à redução interna dos custos ou ao aumento da produtividade, sempre compatíveis com o praticado no mercado de trabalho;
- 13.1.35** É vedada a contratação de servidores e empregados públicos em atividade, salvo os casos em que houver previsão legal e compatibilidade de horário;
- 13.1.36** Quanto à admissão ou dispensa de pessoal, que esta seja feita sempre de forma, objetiva e impessoal, nos termos da CLT;
- 13.1.37** A PARCEIRA PRIVADA é responsável por encargos trabalhistas, inclusive decorrentes de acordos, dissídios e convenções coletivas, previdenciários, fiscais e comerciais oriundos da execução do Termo de Colaboração, podendo a SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE, a qualquer tempo, exigir a comprovação do cumprimento de tais encargos, como condição do repasse dos créditos da PARCEIRA PRIVADA;
- 13.1.38** Deverá ser realizada anualmente a atualização cadastral do mobiliário, materiais e equipamentos permanentes e de informática, através de um inventário de todos os equipamentos existentes, informando sua localização, o nome e tipo do equipamento, assim como seu número de patrimônio. O mobiliário, materiais e equipamentos permanentes e de informática adquiridos com recursos do Termo





- de Colaboração em questão, também deverão ser objeto de patrimônio pela Secretaria Municipal de Saúde de Acaraú/CE;
- 13.1.39** Deverá ser mantida na Unidade mencionada neste Termo de Referência, uma ficha histórica com as intervenções sofridas nos equipamentos ao longo do tempo, especificando o serviço executado e as peças substituídas;
- 13.1.40** Deverão ser informados à Secretaria Municipal de Saúde de Acaraú/CE, todos e quaisquer deslocamentos, seja de mobiliário, materiais e equipamentos permanentes e de informática, de uma unidade para outra, assim como deverá ser atualizada sua localização na ficha cadastral;
- 13.1.41** Deverão ser enviadas à Secretaria Municipal de Saúde de Acaraú/CE, cópias de todos os contratos de prestação de serviços firmados pela entidade, devidamente assinados, já na prestação de contas mensal do Termo de Colaboração a ser firmado, referente a este Termo de Referência;
- 13.1.42** A PARCEIRA PRIVADA será obrigada a reapresentar a Certidão Negativa de Débitos de Tributos e Contribuições Federais e Certificado de Regularidade do FGTS (CRF), sempre que expirados os respectivos prazos de validade;
- 13.1.43** Uma vez constatada a existência de débitos previdenciários e trabalhista, transitados em julgado, decorrentes da execução do Termo de Colaboração pela PARCEIRA PRIVADA, que resulte no ajuizamento de reclamação trabalhista, com a inclusão do Município de Acaraú/CE no polo passivo como responsável subsidiário, o SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE 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, desde que o SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE não tenha dado causa ao débito;
- 13.1.44** A retenção acima prevista será realizada na data do conhecimento pela SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE da existência do valor da condenação na ação trabalhista ou da verificação da existência de débitos previdenciários ou relativos ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço dos empregados da PARCEIRA PRIVADA para consecução do objeto do futuro Termo de





Colaboração;

- 13.1.45** A retenção somente será liberada com o trânsito em julgado da decisão de improcedência dos pedidos ou do efetivo pagamento do título executivo judicial ou do débito previdenciário pela PARCEIRA PRIVADA;
- 13.1.46** Ocorrendo o término do Termo de Colaboração sem que tenha se 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 o trânsito em julgado ou o pagamento da condenação/dívida;
- 13.1.47** A PARCEIRA PRIVADA fica obrigada a abrir conta corrente bancária específica no banco indicado pela SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE de Acaraú/CE, para movimentação exclusiva dos recursos provenientes do Termo de Colaboração a ser firmado;
- 13.1.48** Manter em boa ordem e guarda todos os documentos originais que comprovem as despesas realizadas no decorrer do futuro Termo de Fomento e Colaboração, e disponibilizar, mensalmente, extrato à SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE;
- 13.1.49** Não distribuir, sob nenhuma forma, lucros ou resultados entre seus diretores ou empregados;
- 13.1.50** Encaminhar à SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE para publicação no Diário Oficial do Município de Acaraú/CE, no prazo máximo de 45 (quarenta e cinco) dias contados da assinatura do referido Termo de Colaboração, regulamento próprio contendo os procedimentos que adotará para a contratação de serviços, obras e compras com emprego de recursos provenientes do Poder Público e Manual de Departamento Pessoal da Organização da Sociedade Civil - OSC, necessários à execução do Termo de Colaboração;
- 13.1.51** Responsabilizar-se integralmente por todos os compromissos assumidos neste Termo de Referência;
- 13.1.52** Apresentar a SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE os relatórios gerenciais da **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA 24H DE ACARAÚ – DR. JOÃO BASTISTA BASTOS CAPISTRANO CNES: 018639**, na forma e prazos estabelecidos neste Termo de Referência;

