



GOVERNO MUNICIPAL DE IRAUÇUBA

ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA  
HOSPITAL MUNICIPAL DR PEDRO DE CASTRO MARINHO

UNIDADE REQUISITANTE: SECRETARIA MUNICIPAL DE IRAUÇUBA - SMS

**OBJETO:** CONSTITUI OBJETO DA PRESENTE CHAMADA PÚBLICA A CONVOCAÇÃO DE ORGANIZAÇÕES SOCIAIS JÁ QUALIFICADAS NA ÁREA DE SAÚDE QUE PRETENDAM QUALIFICAR-SE NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IRAUÇUBA PARA APRESENTAÇÃO DE PROPOSTA DE TRABALHO E POSTERIOR ASSINATURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA A ADMINISTRAÇÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL DR PEDRO DE CASTRO MARINHO EM IRAUÇUBA, em conformidade com as especificações e padrões de eficácia, qualidade e resolutividade descritos neste termo

JUSTIFICATIVA

O Hospital Municipal Dr Pedro de Castro Marinho, localizado à Rua João Salustiano, s/n, Bairro Centro, com tipologia de hospital geral é classificado como estabelecimento de saúde de média complexidade em Obstetrícia, Clínica Cirúrgica, Clínica Médica e Pediatria, e está diretamente vinculado a Secretaria Municipal de Saúde de Irauçuba que faz parte da composição da 11ª. Regional de Saúde do Estado do Ceará – Sobral.

A Unidade Hospitalar deve prestar serviços de saúde, no âmbito da Obstetrícia, Pediatria, Clínica Médica e Cirúrgica, com processo de Acolhimento e Classificação de Risco, articulado com a rede de Atenção Primária, unidades de apoio diagnóstico e terapêutico e com outros serviços de atenção à saúde do sistema locorregional, construindo fluxos coerentes e efetivos de referência e contra referência através das Centrais de Regulação Médica de Urgência e Central de Regulação do SUS.

Este Termo de Referência tem como finalidade a definição de parâmetros para realizar a gestão do Hospital Municipal Dr Pedro de Castro Marinho do município de Irauçuba, garantindo o seu pleno funcionamento nos moldes aqui estabelecidos. Considerando a Lei nº 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; a Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde; a Portaria/GM/MS nº 1.631 de 1º de outubro de 2015 que aprova critérios e parâmetros para o planejamento e programação das ações e serviços do SUS, Portaria/GM/MS nº 1.378 de 09 de julho de 2013, que regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados,

**PALÁCIO VERDE**

Sede do Governo Municipal de Irauçuba.

Av. Paulo Bastos, 1.370 – Centro – Irauçuba – CE, CEP: 62620-000.

CNPJ: 07.683.188/0001-69 / CGF: 06.920.194-3.

Fone/FAX: + 55 [88] 3635.1133.

## GOVERNO MUNICIPAL DE IRAUÇUBA

Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária; Portaria 3.992/GM/MS de 28 de Dezembro de 2017, que altera a portaria de consolidação de n. 06 de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o financiamento e a transferência de recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do SUS.

### LOCALIZAÇÃO

HOSPITAL MUNICIPAL DR PEDRO DE CASTRO MARINHO: Rua João Salustiano, s/n, Bairro Centro, Irauçuba- CE.

### DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

O recurso financeiro global destinado ao financiamento da contratação dos serviços oriundos do Contrato de Gestão importarão na soma de R\$ 5.939.119,68 (Cinco milhões novecentos e trinta e nove mil cento e dezenove reais e sessenta e oito centavos).

HOSPITAL MUNICIPAL DR PEDRO DE CASTRO MARINHO, dotação orçamentária:

UNIDADE GESTORA	PROJETO/ ATIVIDADE	ELEMENTO	FONTE
Secretaria Saúde	0506 10 302 0011 2.097	33.50.39.00	1211000000 1213000000 1214000000

### DA AVALIAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO A SER SELECIONADA

A avaliação, seleção e classificação das propostas apresentadas pelas entidades consistem na análise da documentação referente à habilitação e proposta técnica, bem como sua capacidade operacional.

Para efeito de avaliação e pontuação será analisada a habilitação da Organização que obedecerá aos seguintes parâmetros:

### CRITÉRIOS DE PONTUAÇÃO

#### 1. ATIVIDADE

1.1 Organização - 30 pontos

#### 2. ATIVIDADES VOLTADAS À QUALIDADE

2.1 Atividades voltadas a qualidade objetiva e subjetiva - 20 pontos

#### 3. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

3.1 Experiência na gestão e prestação de serviços Hospitalar - 30 pontos

#### 4. POLÍTICA DE RECURSOS HUMANOS

4.1 Organização dos Recursos Humanos - 5 pontos

4.2 Política de segurança no Trabalho e Prevenção de Acidentes - 5 pontos

**PALÁCIO VERDE**

Sede do Governo Municipal de Irauçuba.

Av. Paulo Bastos, 1.370 – Centro – Irauçuba – CE, CEP: 62620-000.

CNPJ: 07.683.188/0001-69 / CGF: 06.920.194-3.

Fone/FAX: + 55 [88] 3635.1133.



## GOVERNO MUNICIPAL DE IRAUÇUBA

4.3 Recursos Humanos estimados - 10 pontos

### **TOTAL 100 PONTOS**

#### **1. CRITÉRIOS E PARÂMETROS**

##### **1. Atividade**

1.1 Organização - Avalia a adequação da proposta de organização dos serviços e execução das atividades assistenciais a capacidade operacional da unidade. Observa os meios sugeridos, resultados e cronogramas. Demonstra potencialidade quanto à organização, quando atende ao processo sistematizado capaz de produzir resultado dentro de um contexto de produção de serviços, baseado na implantação de fluxos, da gestão e processos de trabalho. Limite de 30 (trinta) pontos.

##### **2. Atividades voltadas à qualidade**

2.1 As propostas de atividades voltadas à qualidade deverão estar orientadas a obter e garantir a melhor assistência possível, dado o nível de recursos e tecnologia existentes. O ente interessado estabelecerá em sua oferta proposta de funcionamento das comissões técnicas, manutenção e organização do sistema de prontuário eletrônico, monitoramento de indicadores de desempenho, aplicação de ações corretivas de desempenho, serviço de atendimento ao usuário, pesquisas de satisfação, educação permanente, e sustentabilidade ambiental, dentre outros. Limite de 20 (vinte) pontos.

##### **3. Qualificação Técnica**

3.1 Experiência anterior em gerência de serviços de saúde que incluam, necessariamente, serviços de urgência e emergência de média e/ou alta complexidade: pontuar 5 (cinco) pontos por ano de experiência comprovada pela Entidade/Instituição Filantrópica, limitada a 30 (trinta) pontos.

Será avaliada a capacidade gerencial demonstrada por experiências anteriores bem sucedidas, habilidade na execução das atividades, meio de suporte para efetivação das atividades finalísticas assistenciais, com profissionais habilitados, na busca de melhor desempenho nas atividades.

##### **4. Política de Recursos Humanos**

4.1 Organização dos recursos humanos: apresentação da Política de Gestão de Pessoas a ser praticada, inclusive com os critérios que serão utilizados para a Seleção de pessoal, pontuar 05 (cinco) pontos.

4.2 Política de segurança no Trabalho e Prevenção de Acidentes - apresentar projeto com definição Política de segurança no Trabalho e Prevenção de Acidentes e criação da Comissão Específica, pontuar 05 (cinco) pontos.

4.3 Recursos Humanos estimados, apontando, por categoria, a quantidade de profissionais e a carga horária de trabalho, por perfil de profissional. Neste tópico, solicita-se um quadro resumo do perfil de todos os profissionais que irão trabalhar na Unidade, que estejam ou não contratados, e com a expressão da carga horária semanal distribuída

**PALÁCIO VERDE**

**Sede do Governo Municipal de Irauçuba.**

Av. Paulo Bastos, 1.370 – Centro – Irauçuba – CE, CEP: 62620-000.

CNPJ: 07.683.188/0001-69 / CGF: 06.920.194-3.

Fone/FAX: + 55 [88] 3635.1133.

## GOVERNO MUNICIPAL DE IRAUÇUBA

pelos dias da semana e com o enunciado do horário de trabalho, pontuar 10 (dez) pontos.

Se presentes os prepostos dos participantes à sessão, a Proposta Técnica será analisada pela Secretaria Municipal de Saúde, por intermédio de Comissão de Avaliação e Verificação, que emitirá a pontuação nos moldes dos critérios acima. Caso não estejam presentes os prepostos das participantes, ocorrerá a publicação do resultado final nos mesmos meios em que se deu a publicação primeira, iniciando-se o prazo de 03 (três) dias úteis para a entrega à Comissão Permanente de Licitações das razões da recorrente, no primeiro dia útil seguinte à publicação.

Após a publicação/divulgação do julgamento de eventuais recursos, a presente chamada pública será encaminhada para homologação. O resultado final do julgamento do presente Chamamento Público será divulgado com a publicação no Diário Oficial do Município e site: [HTTPS:// WWW.IRAUCUBA.CE.GOV.BR](https://www.iraucuba.ce.gov.br), sem prejuízo da divulgação em outros meios que entenda adequado, restando à organização social melhor classificada apta a firmar contrato de gestão para o HOSPITAL MUNICIPAL DR PEDRO DE CASTRO MARINHO, salientando que tal contrato de gestão dependerá, ainda, do contido na legislação específica e Lei Municipal nº. 1404/2019.

### **ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS DOS SERVIÇOS A SEREM PRESTADOS**

Os serviços de saúde deverão ser prestados no Hospital Municipal Dr. Pedro de Castro Marinho, nos exatos termos da legislação pertinente ao SUS, especialmente o disposto na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, na Portaria nº 1.459 de 24 de junho de 2011, na Portaria 3.992, 28 de dezembro de 2017, e legislação aplicável, com observância aos princípios e diretrizes do SUS: Lei de Auditoria nº 8.689 de 27 de junho de 1993 e o Decreto 1.651 de 28 de setembro de 1995.

- Universalidade de acesso aos serviços de saúde;
- Integralidade da assistência;
- Gratuidade de assistência;
- Equidade na assistência à saúde;
- Direito de informação às pessoas assistidas, sobre sua saúde;
- Divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;
- Prestação dos serviços com qualidade e eficiência, utilizando-se dos equipamentos de modo adequado e eficaz.

### **DOS SERVIÇOS**

#### **a) Atendimento às Urgências e Emergências**

Realizar atendimentos e procedimentos médicos e de enfermagem adequados aos casos demandados à Unidade Hospitalar, durante as 24 (vinte e quatro) horas do dia, todos os dias do ano, observando o que segue:



**PALÁCIO VERDE**

Sede do Governo Municipal de Irauçuba.

Av. Paulo Bastos, 1.370 – Centro – Irauçuba – CE, CEP: 62620-000.

CNPJ: 07.683.188/0001-69 / CGF: 06.920.194-3.

Fone/FAX: + 55 [88] 3635.1133.

## GOVERNO MUNICIPAL DE IRAUÇUBA

- Atendimento de Urgência e Emergência
- Acolhimento e Classificação de Risco
- Procedimentos médicos de urgência de acordo com as características do Hospital Municipal Dr. Pedro de Castro Marinho.

### **b) Observação Clínica**

A observação compreende a prestação de assistência à saúde no período previsto de até 24 horas, oferecendo atendimento assistencial integral necessário, dentro do escopo do hospital, para obter o diagnóstico e resolver as queixas do paciente com o emprego de terapêuticas necessárias. Após as 24 horas de observação, caso o diagnóstico não tenha sido elucidado ou a queixa resolvida, o paciente deverá ser internado.

No período de Observação, estão incluídos:

- Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer.
- Tratamento farmacoterapêutico necessário, de acordo com a padronização da Unidade.
- Cuidados e procedimentos assistenciais necessários.
- Assistência Nutricional necessária durante o período de observação.
- Direito a acompanhante durante o período da observação, conforme regras estabelecidas (as normas que estabelece o direito à presença de acompanhante estão previstas na legislação que regulamenta o SUS).

### **c) Internamento Clínico Geral**

O Hospital Municipal Dr Pedro de Castro Marinho possui leitos masculinos e femininos para internamentos de pacientes com distúrbios clínicos oriundos da emergência e observação clínica para os casos em que não se consegue resolver no período de 24 horas.

### **d) Atendimento de pequenas cirurgias**

Para o atendimento a nível ambulatorial o Hospital disponibilizará sala e materiais para a realização de procedimentos cirúrgicos que não necessitem de médico anestesista para assistência ao paciente. Tais procedimentos serão realizados de forma eletiva e previamente agendados pela Secretaria Municipal de Saúde.

### **e) Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT/Procedimentos**

O serviço de apoio diagnóstico e terapêutico consiste na realização de exames complementares necessários para o diagnóstico ou à coleta de materiais, e realização de procedimentos terapêuticos imediatos necessários no atendimento da emergência.

Estão incluídos:

- Eletrocardiograma
- Coleta de material e realização de exames laboratoriais.
- Exames de radiologia geral
- Pequenos procedimentos médicos



**PALÁCIO VERDE**

**Sede do Governo Municipal de Irauçuba.**

Av. Paulo Bastos, 1.370 – Centro – Irauçuba – CE, CEP: 62620-000.

CNPJ: 07.683.188/0001-69 / CGF: 06.920.194-3.

Fone/FAX: + 55 [88] 3635.1133.

## GOVERNO MUNICIPAL DE IRAUÇUBA

### f) Outros serviços

Contempla, ainda, os seguintes serviços:

- **Serviços de Controladoria e Segurança:** equipe de segurança em todas as portas controlando acessos e fluxos nas 24 horas, finais de semana e feriados.
- **Serviço de Nutrição:** serviço de nutrição, disponibilizando refeições aos usuários que estiverem internados, leitos de observação e funcionários plantonista.
- **Serviço de Higienização:** Serviços de limpeza e higienização nas 24 horas, finais de semana e feriados.
- **Serviços de Rouparia e Lavanderia:** roupas de cama e serviço de lavanderia necessários ao desempenho das atividades do Hospital.
- **Serviço de manutenção:** preventiva e corretiva dos equipamentos médicos hospitalares, bem como, manutenção predial, hidráulica e elétrica.
- **Aquisição e/ou reposição de material permanente** (mobiliário hospitalar e equipamentos), em planejamento prévio com o Município.
- **Aquisição de medicamentos** e materiais de consumo necessários ao desenvolvimento da atividade no Hospital.
- **Serviços de gases medicinais**
- **Transporte de pacientes**
- **Programação visual da unidade**
- **Serviço de Educação em parceria com Instituições de Ensino Superior e Técnico**

Além da execução dos serviços, cumpre ainda a gestão das rotinas administrativas de funcionamento e protocolos assistenciais, devendo manter sistema eletrônico de gestão hospitalar compatível com o sistema informatizado utilizado pela SMS e processar 100% da produção de assistência contratada nos sistemas de informação SIA/SIH DATASUS, bem como manter SCNES atualizado. Tem-se que a Organização selecionada responderá pela adequação da unidade, instalações e dos serviços às normas técnicas e exigências legais vigentes, desde que não se refira a adequações estruturais.

### DAS COMISSÕES PERMANENTES E/OU GRUPOS DE TRABALHO

A Organização selecionada deverá manter em funcionamento, no mínimo, as seguintes Comissões de Caráter Permanente, seguindo o que recomenda a legislação para cada uma delas.

- Comissão de Ética Médica;
- Comissão de Ética de Enfermagem;
- Comissão de Óbitos;
- Comissão de Revisão de Prontuários;
- Comissão de Farmácia e Terapêutica;
- Comissão de Controle de Infecção relacionada à Assistência à Saúde;
- Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA;

### PALÁCIO VERDE

Sede do Governo Municipal de Irauçuba.

Av. Paulo Bastos, 1.370 – Centro – Irauçuba – CE, CEP: 62620-000.

CNPJ: 07.683.188/0001-69 / CGF: 06.920.194-3.

Fone/FAX: + 55 [88] 3635.1133.





## GOVERNO MUNICIPAL DE IRAUÇUBA

- Núcleo de Segurança do Paciente.

### GESTÃO DE PESSOAL

Em análise da demanda necessária, observa-se a necessidade de uma Equipe Técnica Multidisciplinar estimada para funcionamento da Unidade:

#### Quantitativo Equipe Médica Hospital Municipal Dr Pedro de Castro Marinho

Profissional/Serviço	Área de Trabalho	Plantão Diurno 12h	Plantão Noturno 12h
Médico Obstetra	Ambulatório	8h/semanal	
Médico clínico assistencial	Emergência / Clínicas	1	1
Médico Pediatra	Ambulatório / Pediatria	8h/semanal	
Cirurgião geral	Cirurgias eletivas/ambulatório	8h/quinzenal	
Anestesiologista	Cirurgias eletivas/ambulatório	8h/quinzenal	
Coordenação médica	Administração	20h/semanal	

#### Quantitativo Pessoa do Hospital Municipal Dr Pedro de Castro Marinho

CARGO	ÁREA DE TRABALHO	CARGA HORÁRIA / SEMANAL	QUANT.
Enfermeiro	Emergencia/Clínicas /CME/CC	44h	7
Coordenador de Enfermagem	Administrativo / Enfermagem	44h	1
Tecnico em Radiologia	Raio X	24h	2
Tecnico em Enfermagem	Emergencia/Clínicas /CME/CC	44h	15
Auxiliar Administrativo	Administração	44h	6
Auxiliar de Serviços Gerais	Limpeza	44h	12
Faturista	Faturamento	44h	1
Maqueiro	Emergencia/Clínicas/ CC	44h	4
Assistente Social	Serviço Social	30h	2
Auxiliar em Farmácia	Farmacia	44h	3
Farmacêutico	Farmacia	20h	1
Farmacêutico /Bioquimico	Farmacia	20h	2
Tecnico em Laboratório	Laboratório	44h	2
Recepcionista	Recepção	44h	4
Copeira	Nutrição	44h	3
Motorista	Transporte	44h	4
Porteiro	Recepção	44h	4
Nutricionista	Nutrição	36h	1
<b>TOTAL</b>			<b>74</b>

#### PALÁCIO VERDE

Sede do Governo Municipal de Irauçuba.

Av. Paulo Bastos, 1.370 – Centro – Irauçuba – CE, CEP: 62620-000.

CNPJ: 07.683.188/0001-69 / CGF: 06.920.194-3.

Fone/FAX: + 55 [88] 3635.1133.



## GOVERNO MUNICIPAL DE IRAUÇUBA

Os recursos humanos disponibilizados pela organização selecionada deverão ser qualificados, com habilitação técnica e legal (com registro no respectivo Conselho de Classe), com quantitativo compatível para o perfil da unidade e os serviços a serem prestados.

Deverá ainda obedecer às normas legais, em especial da SMS, do Ministério da Saúde – MS, do Ministério do Trabalho e Emprego – MTE, assim como as Resoluções dos Conselhos Profissionais.

A força de trabalho deverá ser contratada prioritariamente em acordo à legislação vigente – CLT, observando-se que os profissionais médicos podem ser absorvidos por serviços de terceiros, considerando as condições do perfil do serviço de urgência/emergência, em regime de 24h, ininterrupto, bem como a prática do mercado.

Ficará a cargo da CONTRATADA dimensionar as Equipes de Apoio Administrativo e Logístico para dar suporte aos serviços. A política de recursos humanos deverá ser focada na parceria efetiva com seus colaboradores, a qual se consubstancia em ambiente de trabalho que valoriza sobremaneira o relacionamento interpessoal e práticas de gestão que fazem com que o colaborador sinta prazer em trabalhar.

A CONTRATADA deverá investir em educação permanente, formação e desenvolvimento das pessoas, sempre com foco no objetivo da sua qualificação e preparação para a assunção de novos e maiores desafios. Para que as ações sejam feitas de forma ordenada e sistemática, sem prejuízos para os usuários e para os colaboradores, deverá instituir controle rigoroso da jornada de trabalho para todos.

Definir política de segurança e saúde ocupacional com foco no bem-estar e segurança do funcionário proporcionando ambiente de trabalho seguro e saudável em todas as suas instalações e tomar medidas adequadas a fim de impedir acidentes e danos à saúde proveniente do trabalho, minimizando, tanto quanto possível, a causa de danos inerentes ao ambiente de trabalho. Deverá implantar e manter Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA, com o objetivo a prevenção de acidentes e doenças decorrentes do trabalho, de modo a tornar compatível permanentemente o trabalho com a preservação da vida e a promoção da saúde do trabalhador.

### **DA CESSÃO DE SERVIDORES**

Os servidores públicos municipais de cargo efetivo que desejarem, mediante anuência da Contratada, poderão ser colocados à disposição da Contratada para terem exercício nas unidades sob sua gestão, mediante a sua aquiescência e ato da CONTRATANTE, nas condições previstas na Lei Municipal nº 1.404/2019, que disciplina as relações entre o Município e as Organizações Sociais, regulamentada pelo Decreto Municipal GAB/PMI nº 29/14 e suas alterações.

**PALÁCIO VERDE**

**Sede do Governo Municipal de Irauçuba.**

Av. Paulo Bastos, 1.370 – Centro – Irauçuba – CE, CEP: 62620-000.

CNPJ: 07.683.188/0001-69 / CGF: 06.920.194-3.

Fone/FAX: + 55 [88] 3635.1133.



## GOVERNO MUNICIPAL DE IRAUÇUBA

### PERFIL DA ASSISTÊNCIA PRESTADA NO HOSPITAL MUNICIPAL DR PEDRO DE CASTRO MARINHO

#### **Acolhimento**

A ação assistencial e técnica deverá ser feita por um enfermeiro que recepcionará o usuário desde sua chegada, ouvindo sua queixa, permitindo que o mesmo expresse suas preocupações, angústias e, ao mesmo tempo, colocando os limites necessários, garantindo atenção resolutiva.

A partir do acolhimento, após registrar o nome do usuário no sistema informatizado, este será encaminhado à área da recepção onde guardará a chamada para finalizar o registro. A escolha por um enfermeiro, para o acolhimento, será em razão da sua capacidade de reconhecer agravos à saúde que coloquem a vida do usuário em risco, permitindo maior agilidade no atendimento médico.

#### **Classificação de Risco.**

Alteração na lógica do atendimento ao permitir que o critério de priorização da atenção ao usuário seja o agravo à saúde e/ou grau de sofrimento e não mais a ordem de chegada. Realizado por enfermeiro que utilizará protocolo de classificação de risco e identificará os usuários que necessitem de tratamento imediato, considerando o potencial de risco, agravo à saúde ou grau de sofrimento, e providenciará, de forma ágil, o atendimento adequado para cada caso.

#### **Atendimento Médico Obstétrico.**

Será oferecido para gestante, atendimento ambulatorial de médico obstetra para acompanhamento das gestantes.

#### **Atendimento Médico Cirúrgico.**

Será oferecido em nível ambulatorial para pacientes adultos, de acordo com o agendamento pela Central de Regulação Municipal.

#### **Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico**

Serão realizados exames laboratoriais, radiológicos simples sem contraste e eletrocardiogramas.

#### **Administração de Medicação**

Os medicamentos serão administrados aos usuários que se encontram internados, no pronto atendimento e ou observação, devidamente prescrito pelo médico.

### OBRIGAÇÕES DA ORGANIZAÇÃO CONTRATADA

- Executar o objeto em conformidade com as condições deste instrumento.



**PALÁCIO VERDE**

**Sede do Governo Municipal de Irauçuba.**

Av. Paulo Bastos, 1.370 – Centro – Irauçuba – CE, CEP: 62620-000.

CNPJ: 07.683.188/0001-69 / CGF: 06.920.194-3.

Fone/FAX: + 55 [88] 3635.1133.

## GOVERNO MUNICIPAL DE IRAUÇUBA

- Manter durante toda a execução contratual, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na Chamada Pública.
- Aceitar, nas mesmas condições contratuais, os percentuais de acréscimos ou supressões limitados ao estabelecido no §1º, do art. 65, da Lei Federal nº 8.666/1993, tomando-se por base o valor contratual.
- Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à contratante ou a terceiros, decorrentes da sua culpa ou solo, quando da execução do objeto, não podendo ser arguido para efeito de exclusão ou redução de sua responsabilidade o fato de a contratante proceder à fiscalização ou acompanhar a execução contratual.
- Responder por todas as despesas diretas e indiretas que incidam ou venham a incidir sobre a execução contratual, inclusive as obrigações relativas a salários, previdência social, impostos, encargos sociais e outras providências, respondendo obrigatoriamente pelo fiel cumprimento das leis trabalhistas e específicas de acidentes do trabalho e legislação correlata, aplicáveis ao pessoal empregado na execução contratual.
- Prestar imediatamente as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela contratante, salvo quando implicarem em indagações de caráter técnico, hipótese em que serão respondidas no prazo de até 72 (setenta e duas) horas úteis.
- Cumprir, quando for o caso, as condições de garantia do objeto, responsabilizando-se pelo período oferecido em sua proposta técnica, observando o prazo mínimo exigido pela Administração.
- Os serviços deverão obedecer às prescrições e exigências contidas nas especificações do Termo de Referência, bem como todas e quaisquer normas ou regulamentações intrínsecas ao tipo de fornecimento.
- Providenciar a substituição de qualquer profissional envolvido na execução do objeto contratual, cuja conduta seja considerada indesejável pela fiscalização da contratante.

### **A Organização contratada deverá ainda:**

- a. Contratar e pagar o pessoal necessário à execução dos serviços inerentes às suas atividades, ficando como único responsável pelo pagamento dos encargos sociais e obrigações trabalhistas decorrentes, respondendo integral e exclusivamente, em juízo ou fora dele, isentando a SMS de quaisquer obrigações, presentes ou futuras, exceto os profissionais efetivos cedidos pela SMS;



**PALÁCIO VERDE**

**Sede do Governo Municipal de Irauçuba.**

Av. Paulo Bastos, 1.370 – Centro – Irauçuba – CE, CEP: 62620-000.

CNPJ: 07.683.188/0001-69 / CGF: 06.920.194-3.

Fone/FAX: + 55 [88] 3635.1133.

## GOVERNO MUNICIPAL DE IRAUÇUBA

**b.** Observar, na prestação dos serviços:

- Respeito aos direitos dos usuários, atendendo-os com dignidade de modo universal e igualitário;
- Manutenção da qualidade na prestação dos serviços;
- Respeito à decisão do usuário em relação ao consentimento ou recusa na prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de morte ou obrigação legal;
- Garantia do sigilo dos dados e informações relativas aos usuários;
- Esclarecimento dos direitos aos usuários quanto aos serviços oferecidos;
- Responsabilidade civil e criminal pelo risco de sua atividade;

**c.** Ao contratar serviços de terceiros para atividades acessórias e de apoio, responsabilizar-se pelos encargos daí decorrentes;

**d.** Responsabilizar-se, civil e criminalmente perante os usuários, por eventual indenização de danos materiais e/ou morais decorrentes de ação, omissão, negligência, imperícia ou imprudência, decorrentes de atos praticados por profissionais, subordinados à contratada, no desenvolvimento de suas atividades;

**e.** Manter controle de riscos da atividade e seguro de responsabilidade civil nos casos pertinentes;

**f.** Adotar o símbolo e o nome designativo da unidade de saúde cujo uso lhe for permitido, devendo afixar aviso, em lugar visível, assim como da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;

**g.** Administrar, manter e reparar os bens móveis e imóveis públicos, cujo uso lhe seja permitido, em conformidade com o disposto nos respectivos termos de Contrato até sua restituição a SMS;

**h.** Manter em adequadas condições de uso os equipamentos e instrumentais cedidos pela SMS, de forma a realizar as atividades contratadas (Manutenção Preditiva, Preventiva e Corretiva.)

**i.** Manter uma ficha histórica com as intervenções realizadas nos equipamentos ao longo do tempo, especificando o serviço executado e as peças substituídas;

**j.** Disponibilizar permanentemente toda e qualquer documentação ou base de dados para acesso irrestrito e/ou auditoria do Poder Público e Componente Municipal de Auditoria;

**k.** Fornecer

- Atendimento médico;
- Assistência de Enfermagem;
- Assistência Social;
- Materiais médicos e insumos;
- Medicamentos;
- Exames laboratoriais;
- Exames de imagem - Raio X e Ultrassonografia;
- Eletrocardiograma - ECG;
- Hotelaria;



**PALÁCIO VERDE**

**Sede do Governo Municipal de Irauçuba.**

Av. Paulo Bastos, 1.370 – Centro – Irauçuba – CE, CEP: 62620-000.

CNPJ: 07.683.188/0001-69 / CGF: 06.920.194-3.

Fone/FAX: + 55 [88] 3635.1133.

## GOVERNO MUNICIPAL DE IRAUÇUBA

- Transporte de pacientes
  - Recepção;
  - Acolhimento;
  - Apoio Administrativo;
  - Serviços de Esterilização dos Materiais Médicos, tanto de materiais termo resistentes quanto de materiais termo sensíveis;
  - Engenharia Clínica, manutenção preventiva e corretiva de todos os equipamentos disponibilizados;
  - Nutrição dentro de padrões adequados de qualidade;
  - Gases medicinais;
  - Vigilância desarmada;
  - Lavanderia;
  - Limpeza;
  - Coleta, transporte e tratamento de resíduos.
- I. Dar conhecimento imediato à SMS de todo e qualquer fato que altere de modo relevante o normal desenvolvimento do Contrato, ou que, de algum modo interrompa a correta prestação do atendimento aos usuários do Hospital Municipal Dr Pedro de Castro Marinho;
- m. Implementar metodologia da gestão da qualidade, seus conceitos e princípios por meio de um conjunto de processos, capazes de dotar as unidades de saúde, de ferramentas e instrumentos que possibilitem a melhoria de desempenho de seus serviços;
- n. Registrar, acompanhar e comprovar as atividades realizadas nos Sistemas de informação Municipal, prontuário eletrônico, sistemas oficiais do Ministério de Saúde, bem como através dos formulários e instrumentos para registro de dados. Caso o contratado opte por desenvolver sistema próprio, este deverá satisfazer às especificações da Secretaria Municipal de Saúde, inclusive com exportação dos dados para o sistema do Município e Ministério da Saúde e manter backup das informações relativas a resultado de exames;

### **INDICADORES PARA AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS**

A avaliação da Organização, quanto ao alcance de metas quantitativas e qualitativas, será feita com base na Produção Mensal de Atendimentos.

### **META 1 – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO**

Deverá garantir a classificação de Risco de 90% dos atendimentos médicos realizados.

### **META 2 – REFERÊNCIA**

Referenciar 100% dos pacientes que necessitem de atenção não compatível com o perfil do Hospital Municipal Dr Pedro de Castro Marinho.



**PALÁCIO VERDE**

**Sede do Governo Municipal de Irauçuba.**

Av. Paulo Bastos, 1.370 – Centro – Irauçuba – CE, CEP: 62620-000.

CNPJ: 07.683.188/0001-69 / CGF: 06.920.194-3.

Fone/FAX: + 55 [88] 3635.1133.

**GOVERNO MUNICIPAL DE IRAUÇUBA**

**META 3 - RESOLUTIVIDADE**

Transferir, no máximo, 20% dos pacientes classificados, devendo o atendimento prestado no Hospital Municipal Dr Pedro de Castro Marinho ser resolutivo para 80% dos pacientes classificados.

**SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO**

**INFORMAÇÕES MENSAS A SEREM ENCAMINHADAS À CONTRATANTE**

**META 1 – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO**

**FÓRMULA DE CÁLCULO DO INDICADOR:** (Número de pacientes classificado o risco/número de pacientes cadastrados no mês) x 100

CLASSIFIC. DE RISCO	MESES												TOTAL ANUAL
	JA N	FE V	MA R	AB R	MA I	JU N	JU L	AG O	SE T	OU T	NO V	DE Z	
Nº Pacientes Classificados													
Nº Pacientes Cadastrados													
% CLASSIFICADOS													

\* FONTE: FICHA DE ATENDIMENTO

**DETALHAMENTO DO MÊS**

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	QUANTIDADE MÊS	
	PACIENTES CLASSIFICADOS	%
VERMELHO		
LARANJA		
AMARELO		
VERDE		
AZUL		
BRANCO		
N/C		
PACIENTES CLASSIFICADOS		

**META 2 – REFERÊNCIA**

**FÓRMULA DE CÁLCULO DO INDICADOR:** (Número de pacientes referenciados / Número de transferências solicitadas) x 100

META REFERÊNCIA	MESES												TOTAL ANUAL
	JA N	FE V	MA R	AB R	MA I	JU N	JU L	AG O	SE T	OU T	NO V	DE Z	
Nº Pacientes Referenciados													
Nº Transferências solicitadas													
% REALIZADO													

\* FONTE: FICHA DE ATENDIMENTO E SISTEMA UNISUS OU SIMILAR



**PALÁCIO VERDE**

Sede do Governo Municipal de Irauçuba.

Av. Paulo Bastos, 1.370 – Centro – Irauçuba – CE, CEP: 62620-000.

CNPJ: 07.683.188/0001-69 / CGF: 06.920.194-3.

Fone/FAX: + 55 [88] 3635.1133.

**GOVERNO MUNICIPAL DE IRAUÇUBA**

**META 3 – ÍNDICE DE RESOLUTIVIDADE**

**FÓRMULA DE CÁLCULO DO INDICADOR:** (Número de pacientes transferidos / Número de pacientes classificados) x 100

META REFERÊNCIA	MESES												TOTAL ANUAL
	JAN	FEB	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
Nº Pacientes Transferidos													
Nº Pacientes Classificados													
% REALIZADO													

\* FONTE: FICHA DE ATENDIMENTO

**METAS DE QUALIDADE**

A aferição da qualidade é realizada a partir do acompanhamento de quatro indicadores classificados, os referidos indicadores se referem às seguintes dimensões analíticas: qualidade da informação, processo de trabalho, satisfação do usuário e funcionamento dos conselhos gestores.

**1 AVALIAÇÃO E PONTUAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE:** As Metas de Qualidade serão avaliadas e pontuadas por meio dos indicadores estabelecidos nesse termo de referência.

**2 PERIODICIDADE:** A avaliação dos indicadores de qualidade, com valoração dos resultados, será realizada trimestralmente pela Comissão Técnica da Secretaria Municipal de Saúde.

**3 O NÃO CUMPRIMENTO DAS METAS DE QUALIDADE:** em relação à meta não cumprida, conforme matriz de indicadores, o Contratado deverá apresentar as justificativas e junto à Comissão Técnica da Secretaria de Saúde reavaliar as pactuações.

**4 DETALHAMENTOS DOS INDICADORES**

**4.1 INDICADOR 1 – PONTUALIDADE NA ENTREGA DOS RELATÓRIOS MENSIS DE PRESTAÇÃO DE CONTAS ASSISTENCIAIS E FINANCEIRAS**

a) Descrição: A Organização Social deverá entregar para a Comissão Técnica da Secretaria Municipal de Saúde, um conjunto de relatórios financeiros e documentos congêneres até o dia 15 (quinze) do mês seguinte à execução das atividades.

b) Periodicidade: mensal.

c) Evidências:

» Carimbo de recebimento da Comissão Técnica da Secretaria Municipal de Saúde até às 17 horas do dia 15 do mês seguinte à execução.



**PALÁCIO VERDE**

**Sede do Governo Municipal de Irauçuba.**

Av. Paulo Bastos, 1.370 – Centro – Irauçuba – CE, CEP: 62620-000.

CNPJ: 07.683.188/0001-69 / CGF: 06.920.194-3.

Fone/FAX: + 55 [88] 3635.1133.

**GOVERNO MUNICIPAL DE IRAUÇUBA**

d) Este indicador será pontuado pela Comissão Técnica da Secretaria Municipal de Saúde conforme registro da data da entrega e completude dos relatórios entregues.

e) Relatórios a serem entregues:

<b>FINANCEIRO</b> (A ser entregue até o dia 15 (quinze) do mês seguinte a execução das atividades)	Os itens de recitas, despesas e provisionamentos.
	Termo de responsabilidade, atestando a veracidade das informações enviadas.
	Certidões negativas de débitos trabalhistas, de INSS, de FGTS e da Receita Federal.

**4.2 INDICADOR 2 – PREENCHIMENTO DE PRONTUÁRIOS, NOS SEGUINTE ASPECTOS: LEGIBILIDADE, ASSINATURAS, CID E EXAME FÍSICO.**

a) Deverá ser entregue para Comissão Técnica da Secretaria Municipal de Saúde, a avaliação das fichas de atendimento e dos prontuários das unidades sob contrato de gestão.

b) Periodicidade do indicador: três vezes ao ano ou conforme a necessidade por parte da Secretaria Municipal de Saúde.

c) Evidências:

- › Relatórios de verificação de prontuários para registros de atendimento medicam.
- › Fichas de atendimento.

d) Meta: 90% ou mais das fichas avaliadas atendendo aos seguintes requisitos: legibilidade, hipótese diagnóstica ou CID, exame físico, assinatura com identificação (carimbo ou nome legível).

e) Metodologia de avaliação.

› A verificação dos prontuários ou fichas deve ser realizada pela Organização Social na presença da gerencia da Unidade ou seu representante e o Relatório da Unidade será assinado por ambos.

› Na unidade, no momento da verificação, dever-se-á levantar aleatoriamente amostra de prontuários e/ou fichas de atendimento, definida a quantidade pela Comissão Técnica da Secretaria Municipal de Saúde.

› Verificar se o ultimo atendimento do medico contem:

EXAME FÍSICO	Considerar o registro do exame físico relativo ao motivo da consulta (queixa específica, acompanhamento periódico, entre outros);
CID	Hipótese diagnóstica escrita
ASSINATURA E IDENTIFICAÇÃO LEGÍVEL	Verificar se é possível identificar adequadamente o profissional que realizou o último atendimento
LEGIBILIDADE	Considerar a legibilidade das informações registradas na última consulta ou



**PALÁCIO VERDE**

Sede do Governo Municipal de Irauçuba.

Av. Paulo Bastos, 1.370 – Centro – Irauçuba – CE, CEP: 62620-000.

CNPJ: 07.683.188/0001-69 / CGF: 06.920.194-3.

Fone/FAX: + 55 [88] 3635.1133.

**GOVERNO MUNICIPAL DE IRAUÇUBA**

	atendimento
--	-------------

› Registrar em planilha o numero de prontuários ou fichas com pelo menos 1 dos itens faltantes de cada unidade e o numero total de prontuários ou fichas avaliadas.

› O responsável pela Unidade de Saúde consolida as informações conforme Relatório Q 1 que deve ser entregue a Comissão Técnica da Secretaria Municipal de Saúde até o dia 10 do mês subseqüente a prestação de contas do mês de pontuação.

›› Calculo do Indicador:

$$\frac{\text{nº de prontuários (ou fichas) com 1 item faltante ou mais}}{\text{nº total de prontuários (ou fichas) avaliados}} \times 100$$

›› Resultado do indicador  $\leq 10\%$

**4.2.1 MODELO – RELATÓRIO Q 1**

<b>RELATÓRIO Q1 – RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DO PREENCHIMENTO DE PRONTUÁRIOS OU FICHAS DE ATENDIMENTO.</b>			
Destinatário: Comissão Técnica da SMS Irauçuba/CE.			
Contratada: _____			
No. Contrato de Gestão: _____			
Período de medição: _____ / _____			
Indicamos abaixo o total de prontuários e fichas de atendimento analisados, bem como os quantitativos que atenderam os quatro requisitos e a respectiva porcentagem.			
Unidade avaliada	No. Total de prontuários/ fichas avaliados.	No. de prontuários/ fichas com os critérios atendidos.	Porcentagem de atendimento dos critérios
Meta: igual ou superior a 90%.			
Data: ____/____/____			
Assinatura/carimbo		Assinatura/carimbo	

**4.3 INDICADOR 3 – EXECUÇÃO DO PLANO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE**

- a) Periodicidade: Trimestralmente.
- b) Responsabilidade pela entrega à Comissão Técnica da Secretaria Municipal de Saúde: Representante legal da O.S. responsável pela Gestão da Unidade de Saúde.
- c) Evidência: relatório de acompanhamento da execução das atividades.
- d) Meta: 100 % de realização das atividades previstas.
- e) Metodologia de avaliação





**GOVERNO MUNICIPAL DE IRAUÇUBA**

- › A OS enviara relatório das atividades realizadas com lista de presença, para a Comissão Técnica da Secretaria Municipal de Saúde, devendo ser consideradas as atividades planejadas e realizadas até o mês anterior da prestação de contas.
- › Por sua vez, o responsável pela Unidade de Saúde preencherá o Relatório Q 2 e fará o cálculo do indicador, então este relatório será enviado para Comissão Técnica da Secretaria Municipal de Saúde no mês de pontuação do indicador.

› Cálculo do Indicador

$$\frac{\text{nº de atividades realizadas}}{\text{nº de atividades previstas no plano de educação permanente para o período}} \times 100$$

- › As eventuais alterações do plano deverão ser justificadas e aprovadas pela Comissão Técnica da Secretaria Municipal de Saúde.

**4.3.1 MODELO – RELATÓRIO Q 2**

<b>RELATÓRIO Q2 – EXECUÇÃO DO PLANO DE EDUCAÇÃO CONTINUADA.</b>		
Destinatário: Comissão Técnica da SMS Irauçuba/CE.		
Contratada: _____		
No. Contrato de Gestão: _____		
Período de medição: ____/____/____		
ATIVIDADE / CURSO	DATA PREVISTA	DATA REALIZADA
Meta: 100%da execução do plano.		
Atestamos que foram realizadas ____% das atividades prevista no Plano de Educação Continuada no período de _____ a _____.		
Atestamos que as atividades _____ foram substituídas pelas atividades _____ em comum acordo com a Comissão Técnica da SMS e a O.S. responsável pelo contrato de gestão, conforme informado em ofício n. _____.		
Consideramos o (Cumprimento) OU (não cumprimento) da Meta.		
Data: ____/____/____		
Assinatura/carimbo		Assinatura/carimbo

**4.4. INDICADOR 4 – ANÁLISE DO RELATÓRIO DE QUEIXAS À OUVIDORIA E DAS PROVIDÊNCIAS RELACIONADAS.**

- a) Indicador revisto e pactuado com a Ouvidoria Central de SMS.
- b) Periodicidade do indicador: Trimestralmente.





## GOVERNO MUNICIPAL DE IRAUÇUBA

c) Responsabilidade pela verificação e entrega do relatório para Comissão Técnica da SMS: Representante legal da O.S. responsável pela Unidade de Saúde.

d) Evidência: Relatório entregue pela OS.

e) Período de medição: Trimestralmente

f) Meta: 90% das manifestações satisfatória.

g) Metodologia de avaliação:

» Estes deverão conter a análise das manifestações recebidas.

» A Unidade de Saúde e um representante da Organização Social analisa o relatório e encaminha para a Comissão Técnica da SMS de Irauçuba.

› Cálculo do Indicador

$$\frac{\text{nº de manifestações recebidas}}{\text{nº de manifestações recebidas satisfatória para o período}} \times 100$$

### 4.4.1 MODELO – RELATÓRIO Q3

#### RELATÓRIO Q3 – ANÁLISE DO INDICADOR “ANÁLISE DAS RECLAMAÇÕES RECEBIDAS”

Destinatário: Comissão Técnica da SMS Irauçuba/CE.

Contratada: \_\_\_\_\_

No. Contrato de Gestão: \_\_\_\_\_

Período de medição: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Total de manifestações avaliadas	Total de manifestações satisfatórias	Percentual de manifestações satisfatória

Considerações Finais / Adicionais

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura/carimbo

Assinatura/carimbo

### 4.5 INDICADOR 5 – FUNCIONAMENTO DO CONSELHO GESTOR DA UNIDADE SOB CONTRATO DE GESTÃO

A Organização Social que celebrar contrato de gestão deverá criar e manter em funcionamento durante todo o contrato um Conselho Gestor, responsável por avaliar o

**PALÁCIO VERDE**

Sede do Governo Municipal de Irauçuba.

Av. Paulo Bastos, 1.370 – Centro – Irauçuba – CE, CEP: 62620-000.

CNPJ: 07.683.188/0001-69 / CGF: 06.920.194-3.

Fone/FAX: + 55 [88] 3635.1133.

## GOVERNO MUNICIPAL DE IRAUÇUBA

alcance das propostas traçadas no planejamento, fiscalizar e representar os seus fins, no intuito de cumprir e fazer cumprir os termos dos contratos e/ou convênios com o Sistema Único de Saúde (SUS), visando o funcionamento pleno dos serviços prestados.

A Organização Social, em ato próprio, deverá criar Regimento Interno do Conselho Gestor, normatizando minimamente as atribuições, competências, composição, eleição dos membros, organização e funcionamento do referido conselho.

- a) Periodicidade do indicador: Trimestralmente.
- b) Responsabilidade pela verificação e entrega do relatório para Comissão Técnica da Secretaria Municipal de Saúde: Representante legal da O.S. responsável pela Unidade de Saúde.
- c) Evidência: Listas de presença e atas das reuniões dos Conselhos Gestores das Unidades.
- d) Período de medição: Trimestre que antecede.
- e) Meta: realização de 80 % das reuniões previstas.
- f) Metodologia de avaliação:
  - › Unidade envia à Comissão Técnica da Secretaria Municipal de Saúde cronograma anual das reuniões do Conselho Gestor.
  - › Unidade envia à Comissão Técnica da Secretaria Municipal de Saúde cópias das listas de presença e atas das reuniões do conselho gestor.
  - › A unidade de saúde envia atestado de realização das reuniões do Conselho Gestor até o dia 20 do segundo mês subsequente ao último mês do período avaliado (avaliação meses 1, 2, e 3 – envio do Relatório Q4 para Comissão Técnica da Secretaria Municipal de Saúde até o dia 20 do mês 5).

### 4.5.1 MODELO – RELATÓRIO Q4

#### RELATÓRIO Q4 – VERIFICAÇÃO DO FUNCIONAMENTO DO CONSELHO GESTOR DA UNIDADE DE SAÚDE SOB CONTRATO DE GESTÃO

Destinatário: Comissão Técnica da SMS Irauçuba/CE.

Contratada: \_\_\_\_\_

No. Contrato de Gestão: \_\_\_\_\_

Período de medição: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Indicamos o número de reuniões do Conselho Gestor das Unidades previstas e realizadas, assim como a respectiva porcentagem.

Unidade	Reuniões previstas no período	Reuniões realizadas no período	Porcentagem
TOTAL			

De acordo com as informações acima, a porcentagem de realização de reuniões do Conselho Gestor está (igual ou superior) a 80%. A meta desse indicador foi considerada (cumprida) OU ( não cumprida).

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura/carimbo

Assinatura/carimbo



### PALÁCIO VERDE

Sede do Governo Municipal de Irauçuba.

Av. Paulo Bastos, 1.370 – Centro – Irauçuba – CE, CEP: 62620-000.

CNPJ: 07.683.188/0001-69 / CGF: 06.920.194-3.

Fone/FAX: + 55 [88] 3635.1133.

## GOVERNO MUNICIPAL DE IRAUÇUBA

### RELATÓRIOS COMPLEMENTARES

#### 1 – ATUALIZAÇÃO DO CNES

Informará, mensalmente, até o 10º dia do mês subsequente, os profissionais incluídos e excluídos do cadastro, conforme tabela a seguir:

##### Profissionais incluídos no cadastro

NOME	CPF

##### Profissionais excluídos no cadastro

NOME	CPF

#### 2 AVALIAÇÃO DO RESULTADO OBTIDO PELAS METAS

A nota atribuída ao indicador (AÇÃO) será calculada pela relação percentual entre o valor esperado e o valor obtido e deverá culminar na distribuição conceitual a seguir:

RESULTADO OBTIDO DA META	CONCEITO
> 90% até 100%	A – MUITO BOM
> 80% até 89,99%	B – BOM
> 70% até 79,99%	C – REGULAR
< 70%	D – INSUFICIENTE

#### RESULTADO ESPERADO

Através da realização das ações, pretende-se que o Hospital Municipal Dr Pedro de Castro Marinho, objeto deste documento, alcancem não menos que 80% das metas preconizadas neste Termo de Referência.

#### 3. INDICADORES PARA O PERÍODO DE IMPLANTAÇÃO

Informará, mensalmente, até o 10º dia do mês subsequente até o término do período de implantação, a situação das atividades de organização e implantação.

ATIVIDADE	DATA DE CONCLUSÃO
Vistoria e conferências das estruturas físicas e dos equipamentos médico-hospitalares	Até 90 dias a contar da data da assinatura do contrato de gestão.
Contratação de serviços terceirizados	Até 90 dias a contar da data da assinatura do contrato de gestão.
Processo seletivo dos profissionais	Até 180 dias a contar da data da assinatura do contrato de gestão.

#### 4. PRAZO DE EXECUÇÃO

O prazo de execução será de 24 (vinte e quatro) meses, podendo ser prorrogado e/ou alterado mediante anuência devidamente justificada das partes de acordo com a legislação vigente (Organização Proponente e Secretaria Municipal de Saúde).



**PALÁCIO VERDE**

Sede do Governo Municipal de Irauçuba.

Av. Paulo Bastos, 1.370 – Centro – Irauçuba – CE, CEP: 62620-000.

CNPJ: 07.683.188/0001-69 / CGF: 06.920.194-3.

Fone/FAX: + 55 [88] 3635.1133.

## GOVERNO MUNICIPAL DE IRAUÇUBA

### 5. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Com a finalidade de estabelecer as regras e o cronograma de desembolso dos recursos financeiros, ficam estabelecidos os princípios e procedimentos a seguir explicitados.

- a. Visando o acompanhamento e avaliação dos serviços e o cumprimento das atividades estabelecidas no mesmo, a Organização contratada deverá encaminhar mensalmente à SMS, até o 10º dia útil, a documentação informativa das atividades realizadas pelo Hospital Municipal Dr Pedro de Castro Marinho, bem como relatórios financeiros.
- b. A SMS procederá ao acompanhamento mensal dos dados enviados pela Organização Contratada para que sejam efetuados os devidos pagamentos de recursos.
- c. Mensalmente, a SMS procederá à análise das quantidades de atividades assistenciais realizadas pela Organização Contratada, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas no Contrato de Gestão a ser celebrado.

Da análise acima referida poderá resultar uma repactuação das quantidades de atividades assistenciais ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de instrumento próprio, na forma e limites estabelecidos em lei.

A análise em questão não anula a possibilidade de que sejam firmados Termos Aditivos ao Contrato de Gestão se condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades do Hospital, inviabilizando e /ou prejudicando a assistência ali prestada.

Os Termos Aditivos que venham a ser firmados, sejam estes para adição ou supressão nas quantidades dos serviços pactuados, serão estabelecidos na conformidade e nos limites do que dispõe a legislação que regula a matéria.

A programação financeira relativa à liberação dos recursos mensais está detalhada na tabela apresentada a seguir:

ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A SER PAGO
Acima das metas contratadas	100% do valor da ação (R\$)
Entre 80% e 100% das metas contratadas	100% do valor da ação (R\$)
Entre 70% e 79,99% das metas contratadas	95% do valor da ação (R\$)
Menos que 70% das metas contratadas	85% do valor da ação (R\$)

Por se tratar de um serviço porta aberta e demanda espontânea e na hipótese de impossibilidade, por parte da contratada, de cumprimento das metas estipuladas no presente edital e seus anexos, tendo como **única e exclusiva justificativa a**

**inexistência de demanda suficiente** para atingir os parâmetros contratualmente fixados, não haverá descontos pagamentos devidos, desde que os dados e informações que atestarem a não ocorrência de demanda sejam examinados, aprovados e validados pela



**PALÁCIO VERDE**

Sede do Governo Municipal de Irauçuba.

Av. Paulo Bastos, 1.370 – Centro – Irauçuba – CE, CEP: 62620-000.

CNPJ: 07.683.188/0001-69 / CGF: 06.920.194-3.

Fone/FAX: + 55 [88] 3635.1133.



## GOVERNO MUNICIPAL DE IRAUÇUBA

CONTRATANTE e que seja comprovada pela CONTRATADA que a oferta de serviço estava à disposição da população.

### 7. DAS DESPESAS

#### MODELO DE PLANILHA DE RECEITAS/DESPESAS MENSAS

\* Não serão aceitos como custos da Contratada, tributos e contribuições das quais seja isenta ou imune.

\*\* A manutenção predial engloba os custos com a conservação e cuidados que impeçam a deterioração predial, excetuadas reformas estruturais já necessárias à época em que a Organização Social firmar contrato de gestão.

Irauçuba/CE, 02 de dezembro de 2019.

  
Maria Raquel Duarte Mota  
Secretária Municipal de Saúde

**PALÁCIO VERDE**

**Sede do Governo Municipal de Irauçuba.**

Av. Paulo Bastos, 1.370 – Centro – Irauçuba – CE, CEP: 62620-000.

CNPJ: 07.683.188/0001-69 / CGF: 06.920.194-3.

Fone/FAX: + 55 [88] 3635.1133.



GOVERNO MUNICIPAL DE IRAUÇUBA

ANEXO II

MODELO DE ATESTADO DE VISITA TECNICA DA UNIDADE DE SAÚDE

Em cumprimento ao Edital de Seleção de Chamamento Público Nº. 03/2019-**SESAU**, atesto que o responsável técnico - médico desta Pessoa Jurídica (ou o Representante credenciado da Organização Social) \_\_\_\_\_, registrado sob o CNPJ Nº \_\_\_\_\_ vistoriou as instalações físicas do **HOSPITAL MUNICIPAL DR PEDRO DE CASTRO MARINHO**, situados a Rua João Salustiano, s/nº, centro, CEP. 62.620-000, Irauçuba /CE e tomou ciência dos equipamentos disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde.

Irauçuba /CE. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

\_\_\_\_\_  
Assinatura e identificação do Representante da SESAU

\_\_\_\_\_  
Assinatura e identificação do Representante Legal da Pessoa Jurídica



GOVERNO MUNICIPAL DE IRAUÇUBA

ANEXO III

MODELO DE DECLARAÇÃO

Pela presente **DECLARAÇÃO** torno público para o fim que se especifica na seleção de Chamamento Público Nº. **03/2019 - SESAU** que conheço o inteiro teor do Edital de seleção que objetiva sistematizar a melhor escolha para Organização, Administração e gerenciamento do **HOSPITAL MUNICIPAL DR PEDRO DE CASTRO MARINHO**, com visitas a prestação de serviços de Organização, Administração e gerenciamento.

Declaro que conheço e irei observar as leis e normas jurídicas que respaldam tal edital de Seleção, em especial a Lei Federal 8. 080/90, Lei Municipal n 1404/2019, e que irei respeitar o caráter público dos estabelecimentos de Saúde objeto deste Edital.

Irauçuba / CE. \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 2019.

---

Assinatura e identificação do Representante Legal da Pessoa Jurídica

**PALÁCIO VERDE**

**Sede do Governo Municipal de Irauçuba.**

Av. Paulo Bastos, 1.370 – Centro – Irauçuba – CE, CEP: 62620-000.

CNPJ: 07.683.188/0001-69 / CGF: 06.920.194-3.

Fone/FAX: + 55 [88] 3635.1133.





GOVERNO MUNICIPAL DE IRAUÇUBA



## ANEXO IV MODELO DE PROCURAÇÃO

OUTORGANTE..... por seu representante legal ..... (nacionalidade, estado civil, profissão) portador do Registro de Identidade nº....., expedido pela ....., devidamente inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda sob o nº ....., residente e domiciliado na cidade de ....., Estado de ....., à Rua ....., nº....., na forma de seus estatutos, outorga a (OUTORGADO) ..... (nacionalidade, estado civil, profissão), portador do Registro de Identidade nº....., expedida pela ..... residente e domiciliado na cidade de ..... Estado de ....., à Rua ..... nº..... PODERES para assinar em nome da Outorgante o eventual Contrato de Prestação de Serviços e demais documentos relativos a execução do objeto licitado pela Secretaria Municipal de Saúde de Irauçuba /CE, em ...../...../....., conforme Aviso de Edital de seleção Chamamento nº **03/2019-SESAU**, podendo o Outorgado, no exercício do presente mandato, praticar todos os atos necessários ao seu fiel cumprimento, obrigando-nos aos nossos sucessores, pelo que tudo dá por bom, firme e valioso.

Irauçuba/CE \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019

\_\_\_\_\_  
(Assinatura e identificação do Outorgante)

**PALÁCIO VERDE**  
Sede do Governo Municipal de Irauçuba.  
Av. Paulo Bastos, 1.370 – Centro – Irauçuba – CE, CEP: 62620-000.  
CNPJ: 07.683.188/0001-69 / CGF: 06.920.194-3.  
Fone/FAX: + 55 [88] 3635.1133.

## ANEXO V

### ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO

Entende-se que o Programa de Trabalho e a demonstração do conjunto dos elementos necessários e suficientes, com nível de precisão adequada para caracterizar o perfil da unidade de Saúde e o trabalho técnico gerencial definido no objeto da Seleção.

O programa deve ser elaborado conforme cronograma de ativação de atividades assistenciais, ressaltando as atividades que serão realizadas e a estimativa de despesas referentes a cada etapa de funcionamento.

O programa de trabalho deverá ser apresentado em versão impressa e digital.

#### HOSPITAL MUNICIPAL DR PEDRO DE CASTRO MARINHO

##### Título

Programa de Trabalho para Organização Administração e Gerenciamento do **HOSPITAL MUNICIPAL DR PEDRO DE CASTRO MARINHO** de Irauçuba/CE, conforme Edital de Seleção de Chamamento Público N° 03/2019- SESAU.

#### 1. Proposta de Modelo Gerencial/ Assistencial (P1)

Este item deverá caracterizar o Modelo Gerencial e Assistencial do **HOSPITAL MUNICIPAL DR PEDRO DE CASTRO MARINHO** na Secretaria Municipal de Saúde de Irauçuba /CE e deverá conter os seguintes tópicos:

- a. Organograma;
- b. Protocolos e Organização de atividades assistenciais para atender ao Anexo I e seus subitens, incluindo os serviços de urgência e emergência;
- c. Descrição dos procedimentos para garantir o Acolhimento e Classificação de Risco;
- d. Protocolos e Organização do Serviço de Farmácia, incluindo implantação de dispensação de dose unitária;
- e. Protocolos e Organização do Serviço de Nutrição;
- f. Atividades de Apoio;
- g. Atividades Administrativas e Financeiras;

**PALÁCIO VERDE**

Sede do Governo Municipal de Irauçuba.

Av. Paulo Bastos, 1.370 – Centro – Irauçuba – CE, CEP: 62620-000.

CNPJ: 07.683.188/0001-69 / CGF: 06.920.194-3.

Fone/FAX: + 55 [88] 3635.1133.

## GOVERNO MUNICIPAL DE IRAUÇUBA

- h. Apresentação de regulamento próprio contendo os procedimentos que adotará para a contratação de serviços e obras necessários a execução do Contrato de Gestão, bem como para compras com emprego de recursos provenientes do Poder Público;

### 2. Proposta de Atividades Voltadas para Qualidade (P2)

As propostas de atividades voltadas a qualidade deverão estar orientadas a obter e garantir a melhor assistência possível, dado o nível de recursos e tecnologia existentes. O ente interessado estabelecerá em sua oferta, entre outras:

- a. Proposta de funcionamento das Comissões Técnicas que implantará nas Unidades e solicitadas no Anexo I, especificando: perfil dos membros componentes, objetivos, metas e frequência de reuniões;
- b. Proposta de manutenção de sistema de prontuário eletrônico e Organização do serviço de arquivo de prontuários dos usuários existentes;
- c. Monitoramento de indicadores de desempenho ambulatorial e hospitalar de qualidade e de produtividade, dentre outros;
- d. Sistemáticas de aplicação de ações corretivas de desempenho a partir do monitoramento acima;
- e. Proposta de serviço de atendimento ao usuário, pesquisa de satisfação e ouvidoria ativa;
- f. Proposta de educação permanente
- g. Sustentabilidade ambiental quanto ao descarte de resíduos e seu plano de manejo de resíduos sólidos;

### 3. Qualificação Técnica (P3)

- a. Certificar experiência anterior em gestão de serviços saúde que incluam, necessariamente, serviços de urgência e emergência de média complexidade, contendo o início do contrato e o período de vigência, mediante comprovação através de declaração de preposto ou responsável legal de Pessoa Jurídica de direito público ou privado que tenha mantido contrato com a licitante. O atestado de experiência deverá ter o registro no Conselho Regional de Administração. Cada ano de experiência comprovada da entidade valerá 10 (dez) pontos, limitando-se a 30 (trinta) pontos.

### 4. Política de Recursos Humanos (P4)

- a. Apresentação da Política de Gestão de Pessoas a ser praticada, inclusive com os critérios que serão utilizados para a Seleção de pessoal;
- b. A proposta prevê a execução de política de segurança no trabalho e prevenção de acidentes.



**PALÁCIO VERDE**

Sede do Governo Municipal de Irauçuba.

Av. Paulo Bastos, 1.370 – Centro – Irauçuba – CE, CEP: 62620-000.

CNPJ: 07.683.188/0001-69 / CGF: 06.920.194-3.

Fone/FAX: + 55 [88] 3635.1133.

**GOVERNO MUNICIPAL DE IRAUÇUBA**

- c. Apresentação do dimensionamento de recursos humanos estimados, com o preenchimento do quadro abaixo, em tantas linhas quantas forem necessárias.

<b>Categoria</b>	<b>Carga Horária Semanal</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Remuneração</b>	<b>Área de Trabalho</b>

\* Junto com o Dimensionamento de Recursos Humanos, deverão ser apresentadas planilhas abertas contendo os valores e/ou percentuais referentes aos benefícios e encargos por categoria, além do provisionamento. As Instituições que sejam beneficiadas por isenção/imunidade tributária devem identificar os encargos sobre os quais estão isentos/imunes.



**PALÁCIO VERDE**

**Sede do Governo Municipal de Irauçuba.**

Av. Paulo Bastos, 1.370 – Centro – Irauçuba – CE, CEP: 62620-000.

CNPJ: 07.683.188/0001-69 / CGF: 06.920.194-3.

Fone/FAX: + 55 [88] 3635.1133.

GOVERNO MUNICIPAL DE IRAUÇUBA

**ANEXO VI**  
**CRITÉRIOS DE PONTUAÇÃO DO PROGRAMA DE TRABALHO**

O Programa de Trabalho para gestão do **HOSPITAL MUNICIPAL DR PEDRO DE CASTRO MARINHO** baseado nas especificações condições previstas no Anexo I, será analisado e pontuado conforme quadro abaixo:

<b>Crítérios (em referência ao Anexo V)</b>	<b>Pontuação Máxima</b>
P1 – Proposta de Modelo Gerencial Assistencial	30
P2 – Propostas de Atividades voltadas à qualidade	20
P3 – Qualificação Técnica	30
P4 – Política de Recursos Humanos	20
<b>Pontuação Total</b>	<b>100</b>

1. Serão desclassificados os Programas que:

- a. Obtiverem pontuação igual a 0 (Zero) em qualquer um dos Critérios ou não atingirem uma pontuação total mínima de 70 (setenta) pontos.
- b. Não atenderem às exigências deste Edital;
- c. Contiverem uma estimativa de despesas para custeio das atividades das Unidades de Saúde objeto deste Edital, com valores manifestamente inexequíveis.

2. No julgamento da Pontuação Técnica para a definição da Nota Técnica (NT) será considerado o somatório dos resultados obtidos, conforme fórmula a seguir:

$$NT = P1+P2+P3+P4$$

3. A fórmula para a determinação das Notas de Preços (NP) é a seguinte:

**NP = 100 x Pm/F**, em que NP é a nota preço, Pm é o menor preço e F é o preço da proposta que está sendo considerada.

**4. Nota Final – NF**

Os pesos atribuídos às Propostas Técnica e de Preço são:

**T = 0,6 (seis décimos) e**

**P = 0,4 (quatro décimos)**

As propostas são classificadas de acordo com suas pontuações técnica (NT) e preços (NP) combinadas usando os pesos (T = o peso atribuído à Proposta Técnica, P = o peso atribuído à Proposta Preços; T+P = 1) de acordo com a seguinte fórmula:

$$NF = NT \times T\% + NP \times P\%$$



**PALÁCIO VERDE**

**Sede do Governo Municipal de Irauçuba.**

Av. Paulo Bastos, 1.370 – Centro – Irauçuba – CE, CEP: 62620-000.

CNPJ: 07.683.188/0001-69 / CGF: 06.920.194-3.

Fone/FAX: + 55 [88] 3635.1133.

ANEXO VII

**MATRIZ DE AVALIAÇÃO PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL DR PEDRO DE CASTRO MARINHO**

**Item P1: PROPOSTA DE MODELO DE ATIVIDADE – No conjunto da Proposta correspondente a 30 pontos.**

Avalia a adequação da Proposta de Organização dos serviços e execução das atividades assistenciais a capacidade operacional da unidade. Observa os meios sugeridos, resultados e cronogramas.

**Item P2: PROPOSTA DE ATIVIDADES VOLTADAS À QUALIDADE – No conjunto da Proposta equivale a 20 pontos.**

Expressa e promove meios para a obtenção de nível ótimo de desempenho dos serviços para a eficácia das ações de assistência e a Humanização das relações entre equipe profissional, usuários da unidade e comunidade.

**Item P3: QUALIFICAÇÃO TÉCNICA - No conjunto da Proposta equivale a 30 pontos.**

Identifica capacidade gerencial demonstrada por experiências anteriores bem-sucedidas, habilidade na execução das atividades, meio de suporte para a efetivação das atividades finalísticas assistenciais, com profissionais habilitados, na busca de desenvolvimento para a Saúde coletiva.

**Item P4: POLÍTICA DE RECURSOS HUMANOS – No conjunto da Proposta equivale a 30 pontos.**

Estabelece e estima a dimensão de colaboradores necessários para o bom atendimento e prestação de serviços da saúde, dispõe sobre a contratação e bem como zela pela correta proteção do trabalhador.

A PONTUAÇÃO será obtida por meio da somatória das notas atribuídas pela Comissão Especial aos diversos itens e subitens que compõem a Proposta de Trabalho, conforme segue:

<b>Crítérios (Em referência ao Anexo VI)</b>	<b>Itens de Avaliação</b>	<b>Pontuação o Máxima</b>	<b>Atendeu Plenamen te</b>	<b>Atendeu Parcialmen te</b>	<b>Não Atendeu</b>
P1 – Proposta de Modelo de Atividade	(a)	3,0	3,0	1,5	0
	(b)	5,0	5,0	2,5	0
	(c)	4,0	4,0	2,0	0

**PALÁCIO VERDE**

**Sede do Governo Municipal de Irauçuba.**

Av. Paulo Bastos, 1.370 – Centro – Irauçuba – CE, CEP: 62620-000.

CNPJ: 07.683.188/0001-69 / CGF: 06.920.194-3.

Fone/FAX: + 55 [88] 3635.1133.