

EDITAL CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 005 / 2016

PROCESSO Nº 1514/2015 VOL. 01

SELEÇÃO DE PRESTADORES DE SERVIÇO PARA CELEBRAÇÃO DE CONTRATO DE GESTÃO PARA GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DA UNIDADE DE PRONTO-ATENDIMENTO OESTE (UPA-OESTE)

O MUNICÍPIO DE JUIZ DE FORA, por intermédio de sua Secretaria de Saúde, torna público que se acha aberto perante a COMISSÃO PERMANENTE DE CHAMADA PÚBLICA, o presente EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 005 / 2016, com fundamento legal no art. 197 da Constituição Federal, Lei Federal nº 8.080/90, Lei Federal nº 8.666/93 bem como as demais normas afetas aos serviços que se objetiva conveniar/contratar, em nível federal, estadual e municipal.

1. OBJETO

1.1 . O presente edital tem por objeto a seleção de entidades públicas, filantrópicas, entidades sem fins lucrativos e pessoas jurídicas de direito privado com fins lucrativos, legalmente constituídas, para celebração de contrato administrativo para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços da Unidade de Pronto Atendimento OESTE (UPA-OESTE) - Tipo III, da Secretaria de Saúde da Prefeitura de Juiz de Fora, situada na Rua Rua Major Lino Lima, 129 – São Pedro – Juiz de Fora/MG.

1.1.1 A especificação dos serviços e atividades a serem realizadas estão descritas no ANEXO I

1.1.2 Os materiais e equipamentos estão discriminados, respectivamente, no ANEXO IV.

1.1.3 O conjunto de indicadores está descrito no ANEXO II e XII.

1.1.4 Na execução do contrato de gestão serão utilizados profissionais correlatos e auxiliares necessários ao atendimento ao público, a fim de realizar atendimentos de urgência e emergência em geral, adulto e pediátrico, envolvendo acolhimento, classificação de risco e procedimentos médicos, tais como investigação diagnóstica e tratamento, e ainda serviço de apoio e diagnóstico, mediante a realização de exames complementares necessários para o diagnóstico ou a coleta de materiais, e realização de procedimentos terapêuticos imediatos necessários no atendimento da emergência e estabilização do paciente, bem como encaminhamento à Unidades Hospitalares de maior complexidade.

1.2 Maiores informações e esclarecimentos de dúvidas na interpretação deste Edital poderão ser obtidas e dirimidas junto à Secretaria Municipal de Saúde, situada à Rua Halfeld, nº 1400, 2º andar, Paineiras, Juiz de Fora/MG, telefone (32) 3690-8486, ou pelo e-mail: ssue@pjf.mg.gov.br, das 09 às 12 horas e de 14 às 17 horas, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis antes da data da sessão de recebimento e abertura dos envelopes.

1.3 Caberá ao Presidente da Comissão Permanente de Chamada Pública da Secretaria Municipal de Saúde responder às impugnações e pedidos de esclarecimentos formulados pelos potenciais participantes antes da realização da sessão, com o encaminhamento de cópia da resposta a todos os requerentes.

1.4 Decairá do direito de impugnar o Edital o participante que não o fizer até o quinto dia útil que anteceder a data de recebimento e abertura dos envelopes referentes ao presente Processo Público de Seleção, sendo que impugnações posteriores a esta data não terão efeito de recurso.

1.4.1 Eventuais impugnações ao Edital deverão, necessariamente, ser protocoladas na Secretaria Municipal de Saúde, situada na Rua Halfeld, nº 1.400, Paineiras, Juiz de Fora/MG, das 08 às 18 horas, em até 05 (cinco)

dias úteis antes da data da sessão de recebimento e abertura dos envelopes.

1.5 Este Edital e seus ANEXOS serão disponibilizados no sítio <http://www.pjf.mg.gov.br>, bem como na sede da Secretaria Municipal de Saúde, no endereço descrito no subitem 1.2.

2. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

2.1 Somente poderão participar da presente seleção, entidades públicas, filantrópicas, entidades sem fins lucrativos e pessoas jurídicas de direito privado com fins lucrativos, legalmente constituídas, na data da publicação do aviso de edital de chamamento público, com:

2.1.1 Capacidade Técnica.

2.1.2 Idoneidade econômica financeira.

2.1.3 Regularidade jurídica fiscal.

2.1.4 Que não tenham sofrido penalidade de suspensão ou declaração de inidoneidade por parte do Poder Público.

2.1.5 Que aceitem as exigências estabelecidas pelas normas do SUS e do direito administrativo.

2.1.6 Que satisfaçam as condições fixadas neste Edital e ANEXOS, e especial as seguintes:

- a) Estarem legalmente constituídas a no mínimo 02 (dois) anos a contar da data de publicação deste Edital;
- b) Possuírem capacidade técnica para prestação de serviço em Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24 Horas, assim como capacidade operacional, com experiência de atuação comprovada na área;
- c) Não estar sob processo de falência ou recuperação judicial;
- d) Não estar impedido de transacionar com a administração pública e qualquer de seus órgãos descentralizados;
- e) Não possuir em cargos de chefia e/ou direção, pessoas que ocupem cargo ou função de chefia, assessoramento ou função de confiança no Sistema Único de Saúde/Juiz de Fora, nos termos do § 4º do Art. 26 da Lei 8080/90;
- f) Não possuir em cargos de chefia e/ou direção, pessoas que sejam servidores públicos municipais da Prefeitura Municipal de Juiz de Fora, nos termos do inciso III, do artigo 9º da Lei 8.666/93;
- g) Apresentar Proposta de Trabalho para a Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24 horas OESTE cujos parâmetros devem se referenciar na legislação federal, estadual e municipal vigentes.

2.2 Não será permitida a participação de mais de uma instituição sob o controle de um mesmo grupo de pessoas físicas ou jurídicas.

2.3 As entidades deverão assumir todos os custos associados à elaboração de suas propostas, não cabendo nenhuma indenização pela aquisição dos elementos necessários à organização e apresentação das propostas.

3. DO PEDIDO DE HABILITAÇÃO

3.1 O requerimento de habilitação deverá ser entregue dia 24 de junho de 2016 às 14 horas, no auditório da Subsecretaria de Vigilância em Saúde, situado na Avenida dos Andradas, nº 500, Centro, Juiz de Fora, mediante solicitação do interessado conforme modelo do ANEXO IX entregue pessoalmente pelo representante legal ou por seu procurador.

3.2 Se efetuada pelo representante legal, assim considerando aquele que nos atos de constituição da entidade está qualificado como tal, este deverá anexar à documentação cópia do seu documento de entidade.

3.3 Se solicitada por procuradores, estes deverão anexar a procuração que o credencie como representante do interessado, além do seu documento de identificação.

3.4 A representação do interessado junto à Secretaria de Saúde, somente poderá ser exercida pelo representante legal, especificado no documento de constituição da empresa, ou por procuradores, munidos de instrumentos próprios.

3.5 Fica reservado à SS/PJF o direito de rejeitar qualquer pedido de habilitação, ou todos eles, fundamentadamente.

4. DA ABERTURA

Local: Auditório da Subsecretaria de Vigilância em Saúde, Av. dos Andradas, nº 500, Centro, Juiz de Fora/MG.

Data: 24 de junho de 2016

Horário: 14 horas

4.1 A abertura dos envelopes será realizada em sessão pública pela Comissão Permanente de Chamada Pública.

4.2 Será concedido prazo de 15 (quinze minutos) de tolerância, após o horário de abertura. Somente após este período é que se dará início a abertura dos envelopes, não sendo aceita a participação de outras entidades que não as presentes.

4.3 As entidades interessadas deverão estar presentes no local da sessão pública portando todos os documentos obrigatórios listados nesse instrumento convocatório no momento da sua abertura. Não serão recepcionados envelopes das entidades em momento posterior à abertura da sessão pública.

4.4 Ocorrendo decretação de feriado ou outro fato superveniente, de caráter público que impeça a realização deste evento na data mencionada, o chamamento público fica automaticamente prorrogado para o primeiro dia útil subsequente, independentemente de nova comunicação.

5. DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO

5.1 Os documentos abaixo relacionados são exigidos para habilitação:

- I. Registro Comercial no caso de empresa individual
- II. Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de Sociedade Comercial, e, no caso de Sociedade por Ações, acompanhado de documento referente à eleição de seus administradores.
- III. Inscrição do Ato Constitutivo, no caso de Sociedade civil, acompanhada de prova da diretoria em exercício.
- IV. Decreto de Autorização, devidamente autenticado, em se tratando de empresa ou Sociedade Estrangeira em funcionamento no país.
- V. Certificado de entidade filantrópica expedido pelo respectivo conselho de assistência social, conforme o caso.
- VI. Prova de inscrição no CNPJ da Receita Federal.
- VII. Prova de inscrição no Cadastro Municipal de Contribuintes, pertinente ao seu ramo de atividades e compatível com o objeto da chamada pública, podendo a comprovação ser efetuada através do Alvará de Localização expedido pelo Município de Juiz de Fora.
- VIII. Certidão Conjunta Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da

União da Secretaria da Receita Federal

- IX. Certidão Negativa de Débitos Estaduais, referente ao estado da sede ou domicílio da contratada.
- X. Certidão Negativa de Débito Ampla do Município do domicílio ou sede da contratada e do Município de Juiz de Fora, quando o mesmo não for o mesmo.
- XI. Certificado de Regularidade de Situação do FGTS (Lei nº 8.036/90 – art. 27-a) dentro do prazo de validade expresso no documento;
- XII. Certidão Negativa de Débito perante a Justiça do Trabalho do domicílio sede e da filial
- XIII. Relação dos profissionais da equipe técnica, detentores do título de especialistas, disponíveis para realização dos serviços com indicação da especialidade e registros nas entidades profissionais competentes;
- XIV. Indicação do(s) Responsável (is) Técnico(s) da empresa ou entidade com identificação dos registros nas entidades profissionais competentes acompanhadas das respectivas comprovações;
- XV. Declaração de submissão à fiscalização técnica e controle da SS ou quem este possa expressamente determinar
- XVI. Balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício publicado ou assinado por contabilista devidamente registrado no CRC, juntamente com sócio ou diretor da empresa original ou cópia autenticada, podendo ser essa autenticada por servidor público efetivo.
- XVII. Certidão negativa de falência ou recuperação judicial expedida pelo distribuidor da sede do requerente a não mais de 60 (sessenta) dias do protocolo do pedido de credenciamento.
- XVIII. Requerimento solicitando habilitação conforme modelo do ANEXO IX.
- XIX. Cédula de identidade do(s) representante(s) legal (ais) - cópia autenticada.
- XX. CPF/CIC do(s) representante(s) legal (ais) – cópia autenticada.
- XXI. A proponente deverá também juntar declaração, de que se obriga a manter, após o início do contrato, no seu quadro permanente, os profissionais contratados. Em caso de dispensa, a substituição a ele, deverá ser efetuada com profissional do mesmo nível e com qualificação compatível, sempre com a anuência prévia da SS, conforme preceito do § 10 do Art. 30 da Lei 8.666/93.
- XXII. Declaração de atendimento à norma do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, com redação dada pela Emenda constitucional nº 20/98, que proíbe trabalho noturno, perigoso ou insalubre aos menores de 18 (dezoito) anos e de que qualquer trabalho a menores de 16 (dezesesseis) anos, salvo na condição de aprendiz a partir dos 14 (quatorze) anos.
- XXIII. Declaração de que não tem sócio e/ou diretores que ocupem cargo ou função de chefia, assessoramento ou função de confiança no Sistema Único de Saúde/Juiz de Fora, nos termos do § 4º do Art. 26 da Lei 8080/90.
- XXIV. Declaração de que não tem sócios e/ou diretores que sejam servidores municipais da Prefeitura Municipal de Juiz de Fora, nos termos do inciso III, do artigo 9º da Lei 8.666/93.
- XXV. Cadastro da Empresa junto ao CMS conforme resolução nº 384/2013.
- XXVI. Certidão de Quitação Eleitoral dos diretores e sócios da proponente.
- XXVII. Certidões de antecedentes criminais, Polícia Civil e Polícia Federal dos diretores e sócios da proponente.
- XXVIII. Certidões Negativas Judiciais Cíveis e Criminais (Estadual e Federal), abrangendo também Juizados Especiais.

5.1.1 No caso de autenticação por servidor, o interessado deverá apresentar o original do documento.

5.2 A Comissão de Chamada Pública não receberá documentos encaminhados de forma diversa do estabelecido neste Edital.

5.2.1 Os documentos para habilitação deverão estar contidos em envelope, contendo, na parte externa e frontal, os seguintes dizeres:

ENVELOPE Nº 01 – HABILITAÇÃO
NOME DA ENTIDADE
PREFEITURA DE JUIZ DE FORA
SECRETARIA DE SAÚDE
COMISSÃO PERMANENTE DE CHAMADA PÚBLICA

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 005/2016
PROCESSO Nº 1514/2015**

5.3 Os documentos de credenciamento serão retidos pela Comissão Permanente de Chamada Pública e juntados ao processo administrativo n. 1514/2015.

5.4 Havendo necessidade de renovação periódica de documentos exigidos para habilitação estes devem ser apresentados com as alterações havidas e/ou validade postergada.

5.4.1 Com relação as certidões referentes à documentos jurídicos e fiscais, e as certidões relativas à qualificação econômica e financeira no âmbito da União, Estado e Município, estas deverão ser renovadas obrigatoriamente e apresentadas à Secretaria de Saúde independentemente de solicitação, sob as penas da Lei.

5.4.2 Nos casos de alteração, acréscimos de disponibilidade de serviços, mudanças nos parâmetros contábeis, alterações no contrato social, o interessado deverá anexar documentos que amparem a alteração pretendida e providenciar a juntada ao processo.

6. DA PROPOSTA DE TRABALHO E COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA TÉCNICA

6.1 A Proposta de Trabalho e a Comprovação de Experiência Técnica deverão estar contidos em envelope, contendo, na parte externa e frontal, os seguintes dizeres:

**ENVELOPE Nº 02 – PROPOSTA DE TRABALHO E COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA
NOME DA ENTIDADE
PREFEITURA DE JUIZ DE FORA
SECRETARIA DE SAÚDE
COMISSÃO PERMANENTE DE CHAMADA PÚBLICA
EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 005/2016
PROCESSO Nº 1514/2015**

6.2 A Proposta de Trabalho, deverá conter índice discriminando todos os documentos e numeração de folhas em que se encontram. Todas as folhas deverão estar numeradas e rubricadas, sem emendas ou rasuras, na forma original ou cópia autenticada, para fins de apreciação quanto aos parâmetros para as pontuações previstas no item 10.1, contemplando obrigatoriamente os elementos abaixo indicados, obedecendo a seguinte ordem:

Proposta de Trabalho contendo:

1. Número do edital de seleção e objeto do mesmo.
2. Apresentação da Proposta de Trabalho, conforme roteiro disposto no ANEXO V contendo indispensavelmente:
 - a) Definição de metas quantitativas, qualitativas, operacionais, indicativas de melhorias da eficiência e qualidade do serviço, no tocante aos aspectos econômico, operacional e administrativo, bem como os respectivos prazos e cronograma de execução.
 - b) Definição de indicadores para avaliação do desempenho e de qualidade na prestação dos serviços.
3. Comprovação de experiência técnica para desempenho da atividade objeto deste Edital, apresentando:
 - a) Comprovação de no mínimo, 3 (três) anos de existência, com cadastro ativo, comprovados por meio de documentação emitida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil, com base no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica – CNPJ;
 - b) Atestado fornecido por instituição de direito público que comprove experiência em prestação de serviços administrativo e assistenciais de unidade de urgência e emergência – UPA 24 HORAS, do objeto da parceria.
 - c) Comprovação através de documentação legal, que a entidade possui em seus

quadros, Responsável Técnico Médico, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina.

4. Atestado de Vistoria da Unidade de Pronto Atendimento OESTE, conforme modelo constante do ANEXO VIII
5. Detalhamento do valor orçado para implantação da referida proposta, com a indicação dos meios e os recursos orçamentários necessários à prestação dos serviços objeto do contrato de gestão a ser firmado do ANEXO VII
6. Indicação do prazo de validade da proposta, igual a 60 (sessenta) dias corridos, contados da data da entrega da proposta.
7. Não será aceita Proposta de Trabalho entregue em disquete, CD ou DVD, pen drive ou outro meio digital.
8. Valor proposto conforme ANEXO VII

7. DO RECEBIMENTO DOS DOCUMENTOS

7.1 O recebimento será feito por servidor da Secretaria de Saúde, que ao receber o requerimento e documentos do interessado, na presença do representante da pessoa jurídica interessada, procederá a conferência dos documentos de habilitação listados no item 5.1 e, constatando a falta de qualquer peça, devolverá toda documentação ao interessado, para que seja complementada, desde que não ultrapassado o prazo final para a habilitação.

7.1.1 Os documentos deverão ser entregues na ordem em que foram exigidas no item 5.1, devendo o interessado separá-los por uma folha de rosto na qual indique o documento que está sendo apresentado.

7.2 Constatada a falta de qualquer documento, a Comissão Permanente de Chamada Pública poderá facultar prazo não superior a 48 (quarenta e oito) horas para complementá-la, sob pena de desclassificação.

7.2.1 Poderá a Comissão Permanente de Chamada Pública, por maioria de votos, deliberar sobre o alargamento do prazo de que trata este item, não superior a 02 (dois) dias úteis, desde que haja justificativa plausível para tal mister.

7.3. Todos os documentos recebidos serão numerados na ordem em que foram entregues, sendo registrado o intervalo de páginas correspondente à documentação de cada prestador na ata da reunião.

7.4. Fica proibido o recebimento de documentos fora dos prazos estabelecidos neste edital.

7.5. Os atos de que tratam esta cláusula serão lavrados a termo, em ata a ser redigida pelo Presidente da Comissão Permanente de Chamada Pública assinada por todos os presentes, inclusive os proponentes, ao que se encerrará a reunião.

8. DO EXAME DOS DOCUMENTOS JURÍDICOS, FISCAIS E ECONÔMICOS

8.1 Após a recepção da documentação, a mesma será examinada pela Comissão Permanente de Chamada Pública para constatação da conformidade com este edital, em reunião reservada, a ser convocada pelo seu Presidente.

8.2 Durante a análise dos documentos poderá ser solicitado ao interessado informações e documentos adicionais que complementem o processo de Habilitação.

8.3 A Comissão Permanente de Chamada Pública, julgando necessário, poderá solicitar parecer especializado de qualquer órgão Municipal ou Estadual, para subsidiar suas decisões.

9. DA AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE TÉCNICA E OPERACIONAL

9.1 A Comissão Permanente de Chamada Pública procederá a avaliação da viabilidade técnica e operacional dos interessados, em reunião reservada, a ser convocada pelo seu Presidente.

9.2 Havendo necessidade, a Comissão Permanente de Chamada Pública, ou qualquer órgão do Município poderá solicitar informações e documentos complementares..

9.3 Para verificar a viabilidade operacional a Comissão Permanente de Chamada Pública poderá solicitar a qualquer tempo a relação de compromissos assumidos pelo interessado que importem em diminuição de sua capacidade operativa para atendimento ao SUS/JF.

10. DO JULGAMENTO E CRITÉRIOS TÉCNICOS DE ANÁLISE DAS PROPOSTAS DE TRABALHO

10.1 As Propostas serão analisadas e pontuadas pela Comissão Especial de Seleção conforme os parâmetros e critérios abaixo:

10.1.1 Quadro de Pontuação

Critérios de Pontuação		
ATIVIDADE	PONTOS	
Organização	16 pontos	
Incremento da Atividade	16 pontos	
AÇÕES VOLTADAS À QUALIDADE	PONTOS	
Qualidade Objetiva: Comissões	10 pontos	
Qualidade Subjetiva: Instrumentos de satisfação	06 pontos	
QUALIFICAÇÃO TÉCNICA	PONTOS	
Experiência em Pronto-Atendimento Ambulatorial e Hospitalar	18 pontos	
Experiência com estagiários e residentes	04 pontos	
PREÇO	PONTOS	
Valor da proposta	30 pontos	
TOTAL		100 pontos

10.1.2 Critérios e Parâmetros

Atividade

Organização: Avalia a adequação da proposta de organização dos serviços e execução das atividades à capacidade operacional da Unidade. Demonstra potencialidade quanto à organização, quando atende a 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: pontuar 4 (quatro) pontos por política organizacional, limitado a 16 (dezesesseis) pontos.

Incremento: Avalia o plano de implementação e execução das atividades e serviços mínimos e complementares propostos: pontuar 2 (dois) pontos por incremento apresentado, limitado a 16 (dezesesseis) pontos.

Ações voltadas à qualidade

Qualidade Objetiva: Proposta de constituição de Comissões internas: pontuar 2 (dois) pontos por Comissão, limitada a 10 (dez) pontos.

Qualidade Subjetiva: Proposta de criação de instrumento para avaliação da satisfação do usuário: pontuar 2 (dois) pontos por instrumento, limitado a 6 (seis) pontos.

Qualificação técnica

Experiência anterior em gerência de serviços de pronto-atendimento, que incluam necessariamente serviços de urgência e emergência: pontuar 2 (dois) pontos por ano de experiência comprovada pela Entidade/Instituição Filantrópica, limitada a 18 (dezoito) pontos. Será avaliada a 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 melhor desempenho nas atividades.

Experiência anterior com estagiários e residentes nas áreas da saúde: pontuar 1 (um) ponto por ano de experiência comprovada, limitada a 4 pontos.

Preço

Apresentação de planilha com detalhamento do custeio estimado para a unidade, compreendo o valor limite estipulado.

10.2 A Comissão Permanente de Chamada Pública desclassificará as Propostas:

10.2.1 que não atenderem, no todo ou parte, às disposições deste Edital.

10.2.2 com preço acima do valor máximo estipulado neste Edital.

10.2.3 Não atingirem uma pontuação mínima de 70 (setenta) pontos e que não alcancarem 50% do total possível em cada um dos critérios: Atividade, Ações voltadas à qualidade, Qualificação técnica e Preço.

10.2.4 estimativa de despesa manifestamente inexequíveis, assim consideradas as que apresentarem Propostas com valores inferiores a 30% (trinta por cento) da estimativa oficial, ressalvada à participante desclassificada, em prazo razoável estipulado pela Comissão Especial de Seleção, a possibilidade de demonstrar a viabilidade de sua oferta por meio de documentação que comprove serem os custos coerentes com os de mercado e que os coeficientes de produtividade são compatíveis com a execução do objeto do contrato de gestão.

10.3 Será considerada vencedora do processo público de seleção a entidade que obtiver a maior pontuação no julgamento da Proposta de Trabalho, atendidas todas as condições e exigências do edital de chamamento público.

10.4 Ocorrendo a hipótese de igualdade de pontuação entre mais de uma Proposta para a prestação dos serviços objeto do presente edital, a seleção da entidade vencedora será aquela que apresentar o maior tempo de experiência anterior em gerência de serviços de pronto-atendimento, correspondente ao critério “Qualificação Técnica”.

11. DO INDEFERIMENTO DO PEDIDO

11.1 Será indeferido a habilitação das empresas ou entidades:

11.1.1 Que pretendam prestar serviços em especialidades que não forem pertinentes ao seu ramo de atividade, expresso nos documentos de constituição da entidade.

11.1.2 Que pretendam prestar serviços em especialidades para as quais não possuam o devido registro ou inscrição na entidade profissional competente, caso necessária.

11.1.3 Que não possuam em sua Proposta de Trabalho os profissionais exigidos para a consecução das atividades a serem desempenhadas.

11.1.4 Que pretendam prestar serviços em especialidades que não tenha demonstrado performance adequada em ajustes anteriores com o Município ou qualquer outro ente federado.

11.1.5 Que deixarem de apresentar, no todo ou em parte, a documentação solicitada, ou que tenha apresentado documentos com data vencida.

11.1.6 Que estejam em recuperação judicial ou com falência decretada.

11.1.7 Que tenham sido declarados inidôneos.

11.1.8 Que estejam impedidos de contratar com o Município.

11.1.9 Que tenham participação direta ou indireta de servidores, funcionários, empregados ou dirigentes do Município; em cargo ou em função de chefia, assessoramento ou em função de confiança no SUS Juiz de Fora, e ainda de sócios e diretores que sejam servidores municipais;

11.1.10 Que não apresentarem a documentação complementar no prazo estabelecido pela Comissão Permanente de Chamada Pública.

12. DA DECISÃO DA COMISSÃO DE CHAMADA PÚBLICA

12.1 A Comissão Permanente de Chamada Pública poderá suspender a sessão sempre que julgar necessário para analisar os documentos objetivando confirmar as informações prestadas.

12.2 Após a análise da documentação a Comissão Permanente de Chamada Pública emitirá seu parecer, sendo registrado em ata e anexada aos autos do processo administrativo nº 1514/2015.

12.3 Todas as decisões da Comissão Permanente de Chamada Pública serão publicadas no órgão oficial do Município;

12.4 Serão habilitados para a prestação do serviço os interessados que obtiverem parecer favorável da Comissão Permanente de Chamada Pública e devidamente homologado pelo Gestor Municipal de Saúde;

12.5 O deferimento do pedido de habilitação e alterações posteriores não constitui compromisso de contratação pelo Município.

12.6 A habilitação poderá ser renovada bastando, para isso, atualizar os documentos vencidos. No caso de assinatura de contrato, será obrigatório a renovação dos documentos com validade vencida, sob as penas da Lei.

12.7 A atualização da habilitação poderá ser solicitada a qualquer tempo pelo interessado, bastando para isso que apresente documentação comprovando a alteração solicitada.

12.8 A Secretaria de Saúde a qualquer tempo, garantida a prévia defesa, poderá alterar, suspender ou cancelar a habilitação de qualquer prestador de serviço que deixar de atender as condições jurídicas, fiscais, econômicas, financeiras ou técnicas e demais condições que originaram sua habilitação ou ainda que venham a incorrer em qualquer das condições impeditivas para habilitação discriminadas neste Edital.

12.9 Será gerado um banco de entidades, válido por 12 (doze) meses, a contar da divulgação do resultado final das entidades habilitadas na presente chamada pública.

12.10 Esse banco de entidades poderá ser consultado a qualquer momento, caso a Secretaria de Saúde, tenha necessidade de celebração de novos contratos visando ampliação dos serviços ou substituição da entidade conveniada/contratada.

12.11 Serão inabilitadas as entidades cuja documentação não satisfizer às exigências deste Chamamento Público.

12.12 A análise pela Comissão Permanente de Chamada Pública dos elementos da proposta de trabalho será realizada em reunião reservada, posteriormente à recepção da documentação.

12.13 Das decisões da Comissão de Chamada Pública caberá recurso no prazo de 2 (dois) dias úteis a partir da publicação da mesma, que será dirigido ao Secretário de Saúde.

12.14 O Secretário Municipal da Saúde, após o resultado do julgamento, emitirá Ato de Homologação, declarando a Entidade vencedora.

12.15 Após a homologação, será encaminhado para confecção e a assinatura do Contrato dentro do prazo legal.

12.16 É facultada à Comissão ou ao Secretário Municipal da Saúde, em qualquer fase da Chamada Pública, a promoção de diligências destinadas a esclarecer ou a complementar a instrução do Processo, vedada a inclusão posterior de documentos ou informações que deveriam constar originariamente da proposta.

12.17 A Chamada Pública poderá ser revogada ou anulada respeitado o contraditório.

12.18 Até a assinatura do Contrato, poderá a Comissão Permanente de Chamada Pública desclassificar propostas das entidades participantes, em despacho motivado, sem direito a indenização ou ressarcimento e sem prejuízo de outras sanções, se tiver ciência de fato ou circunstância, anterior ou posterior ao julgamento da seleção que represente infração aos Termos do Edital, respeitado o contraditório.

13. DA FORMALIZAÇÃO DO CONVÊNIO/CONTRATO

13.1. Selecionadas as entidades prestadoras pela Comissão Permanente de Chamada Pública, o processo será submetido à aprovação e homologação pelo Gestor Municipal de Saúde, que autorizará a formalização de convênio/contrato com as entidades credenciadas, cujo despacho será publicado no Diário Oficial do Município de Juiz de Fora – “Ato do Governo”;

13.2. A seleção do prestador para celebração do convênio/contrato será feita pela Secretaria de Saúde considerando a ordem de classificação das entidades credenciadas, e considerando os critérios estabelecidos nos seguintes termos:

13.2.1. De acordo com o Artigo 199 da Constituição Federal e Artigo 24 da Lei Federal 8.080/1990 terão prioridade nas contratações os prestadores públicos de serviços de saúde, seguidos pelas entidades filantrópicas e entidades sem fins lucrativos;

13.2.2. Atendido o critério do item anterior, serão contratados a seguir, em caráter complementar, os prestadores privados que mais atenderem ao interesse público, considerando-se para a avaliação dos serviços, os critérios técnicos e um conjunto de fatores tais como regionalização, acessibilidade, resolutividade.

13.3. O convênio/contrato a ser celebrado se submeterá às disposições da Lei 8.666/93 e suas alterações posteriores, e terá o prazo inicial de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado de acordo com a vontade das partes e com as disposições legais aplicáveis.

13.4. Os repasses de custeio estadual serão efetuados em consonância com a Resolução SES/MG nº 4.606/2014;

13.5. Assinado o convênio/contrato, caberá ao Município providenciar a sua publicação em Diário Oficial, através de extrato resumido do termo de contrato, decorrente do presente processo de seleção de prestadores de serviços.

13.6. A assinatura do convênio/contrato ficará condicionada a renovação dos documentos vencidos.

14. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

14.1 . Os recursos necessários à contratação correrão à conta das seguintes dotações orçamentárias:

14.1.1 PTRES 10.302.0019.44700000 – Fonte: 0214.010.200 – Recurso oriundo do Ministério da Saúde.

14.1.2 PTRES 10.302.0019.44700000 – Fonte: 0214.020.200 – Recurso oriundo da Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais.

14.1.3 PTRES 10.302.0019.44700000 – Fonte: 0102.160.000 – Recurso oriundo do Tesouro Municipal.

14.2 Fica esclarecido que o Município de Juiz de Fora será responsável exclusivamente pelos valores orçamentários e financeiros por si assumidos, não se responsabilizando por eventuais repasses de titularidade do Estado de Minas Gerais e da União Federal, sendo estes responsabilidade de cada ente envolvido.

15. DO VALOR ANUAL DO CONTRATO

15.1 O valor anual máximo a ser pago pelo Município de Juiz de Fora para a prestação dos serviços da UPA OESTE será de R\$ 12.060.000,00 (doze milhões e sessenta mil reais). Entende-se que o valor repassado pelo Estado de Minas Gerais será de R\$ 1.500.000,00 (um milhão e quinhentos mil reais), do Ministério da Saúde de R\$ 6.000.000,00 (seis milhões de reais), devendo o Tesouro Municipal complementar o valor global do contrato até o limite de R\$ 4.560.000,00 (quatro milhões, quinhentos e sessenta mil reais).

16. DO REPASSE

16.1 O pagamento será efetivado mediante a liberação de 12 (doze) parcelas mensais e conforme avaliação das metas pactuadas no Contrato (conforme ANEXO II e XII)

16.2 As parcelas mensais serão pagas entre o 10º (décimo) e o 15º (décimo quinto) dia útil do mês subsequente.

16.3 As metas qualitativas e quantitativas serão avaliadas na forma ajustada no Contrato e, em caso de não cumprimento, será efetuado o desconto do valor mensal do repasse conforme ANEXO XII. Considerando os repasses do Município de Juiz de Fora, Estado de Minas Gerais e Ministério da Saúde.

16.4 Havendo desconto/repasso não integral por parte das esferas Estaduais ou Federais, o Município poderá efetuar glosas nos pagamentos da Contratada, não se obrigando a repassar a integralidade do valor, inclusive na contrapartida do Município, caso não ocorra o cumprimento de metas.

17. DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

17.1 A prestação de contas, a ser apresentada mensalmente, podendo ser exigida a qualquer tempo, conforme

recomende o interesse público, far-se-á através de relatório pertinente à execução desse Contrato, contendo comparativo das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhados dos demonstrativos financeiros referentes aos gastos e receitas efetivamente realizados.

17.2 A prestação de contas mensal deverá ser apresentada até o dia 5º (quinto) dia útil do mês subsequente.

17.3 A liberação de recursos nas parcelas subsequentes ficará condicionada à apresentação e não rejeição de alguma Prestação de Contas Parcial referentes às parcelas liberadas anteriormente.

17.4 A não apresentação de todos os documentos exigidos na prestação de contas acarretará na reprovação da mesma, portanto, o Contratante será notificado e terá que sanar as pendências para que ele esteja apto a receber o repasse.

17.5 A prestação de contas deverá ser encaminhada, juntamente com os seguintes documentos:

17.5.1 Extratos Bancários

17.5.2 Balancete financeiro

17.5.3 Anexo, contendo:

- a) Identificação do Contratante
- b) Identificação da conta bancária
- c) Demonstrativo simplificado da execução financeira da receita e da despesa
- d) Relação de pagamentos efetuados, que deverá estar acompanhada dos respectivos comprovantes de despesas, mediante apresentação dos seguintes documentos hábeis:
 - I) NF ou fatura referente à aquisição de bens ou serviços
 - II) RPS (Recibo de Prestação de Serviços) nos casos que os serviços forem prestados por autônomos
 - III) Recibo de pagamento de salário de funcionário registrado (celetista ou não) ou folha de pagamento com respectivos comprovantes de Crédito bancário

17.5.4 Juntamente com as NF's de serviços e com os RPS's deverão ser anexados, também, os comprovantes das retenções tributárias correspondentes (IRRF, INSS e ISSQN), dentro dos prazos legais, sob pena de se configurar como suposta apropriação indébita.

17.5.5 Deverão ser também requeridos, mensalmente do conveniente, comprovação da regularidade fiscal e trabalhista e os seguintes documentos adicionais, do mês a que se refere o pagamento a ser efetuado pelo Município.

- a) Guia de Recolhimento do FGTS e o correspondente comprovante de pagamento
- b) Guia da Previdência Social – GPS e o correspondente comprovante de pagamento
- c) Protocolo de Envio de Arquivos – Conectividade Social
- d) Relação de Trabalhadores Constantes do Arquivo – SEFIP
- e) Nota Fiscal do Serviço
- f) Recibo de Pagamento de Salário dos empregados da empresa (celetista ou não) ou folha de pagamento nominal com respectivos comprovantes de Crédito bancário

17.6 Os comprovantes de despesas que deverão acompanhar a Relação de Pagamentos e devem ser apresentados com cópias do respectivo original, para fins de autenticação pelo representante do concedente autorizado para tal finalidade, ficando os documentos autenticados retidos, com vistas a integrar o processo de prestação de contas.

17.7 A documentação da prestação de contas deverá ser correspondente ao período da respectiva parcela mensal, sendo que o Contratante não poderá prestar contas de recursos ainda não repassados pelo concedente. Assim, caberá a prestação de contas com a utilização, quando for o caso, de recursos do próprio

Contratante e daqueles já repassados pelo concedente.

17.8 A documentação deverá ser elaborada em processo com numeração cronológica.

17.9 Considerando que a origem do recurso é tripartite, as prestações de contas deverão obedecer às regulamentações das três esferas de governo.

17.9.1 União – Portaria GM/MS 342 de 04/03/2013 e alterações conforme Portaria GM/MS 104 de 15/01/2014

17.9.2 Estado – Termo de Compromisso nº: 419 SES/MG: GEICOM (Resolução nº 2261 de 17/03/2010).

17.9.3 Município – Decreto nº: 10.880 de 17 de agosto de 2011.

17.10 Informações técnicas assistenciais a serem encaminhadas mensalmente constam do ANEXO XIV

18. DAS ALTERAÇÕES CONTRATUAIS

18.1 O Contrato poderá ser alterado, mediante justificativas por escrito, que conterão a declaração de interesse de ambas as partes e deverá ser autorizado pelo Secretário Municipal de Saúde de Juiz de Fora.

19. DA RECISÃO

19.1 O Contrato poderá ser rescindido, por qualquer das partes, por acordo ou por ato unilateral, dentro das condições e hipóteses estabelecidas no mesmo.

19.2 O Município poderá cancelar o contrato, por razões de seu interesse, a qualquer momento, com aviso prévio de 90 dias;

20. DAS SANÇÕES

20.1 O descumprimento, parcial ou total, de qualquer das cláusulas contidas no Contrato sujeitará a Contratada às sanções previstas no referido Contrato, bem como daquelas previstas na Lei nº 8.666/93.

21. DO REAJUSTE CONTRATUAL

21.1 O reajuste anual no valor global do contrato para custeio das Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24H) está vinculado ao IPCA, ou a outro índice que venha a substituí-lo, ou ainda à planilha de custos anual apresentada pela contratada, após análise e disponibilidade pelo gestor local de saúde.

22. DA TRANSIÇÃO

22.1 No intuito de evitar interrupções de atendimento nas Unidades de Pronto Atendimento descritas neste instrumento será utilizado o cronograma de assunção abaixo, período no qual a entidade gestora das unidades transferiram a gestão para a nova entidade contratada/Contratada, com a devida supervisão desta Secretaria de Saúde.

22.2 O cronograma para assunção total das unidades será:

22.2.1 No mínimo 30% (trinta por cento) das unidades de saúde elencadas e descritas neste instrumento nos primeiros 30 (trinta) dias;

22.2.2 No mínimo 60 % (sessenta por cento) das unidades e serviços de saúde consideradas na referido item 22.2.1, nos 30 (trinta) dias subsequentes;

22.2.3 Assumir 100% (cem por cento) das unidades e serviços de saúde, consideradas nos itens 22.2.1 e 22.2.2, nos últimos 30 (trinta) dias.

23 . DO FORO

23.1 Fica eleito o Foro da Comarca de Juiz de Fora, Estado de Minas Gerais, para dirimir as questões decorrentes deste instrumento, com renúncia de qualquer outro foro, por mais privilegiado que seja.

24. DISPOSIÇÕES FINAIS

24.1 A participação da entidade na Chamada Pública implica na sua aceitação integral e irrevogável dos termos, cláusulas, condições e anexos do Edital, que passarão a integrar o Contrato como se transcrito fosse, com lastro na legislação referida no preâmbulo do Edital, bem como na observância dos regulamentos administrativos e das normas técnicas aplicáveis, não sendo aceitas, sob quaisquer hipóteses, alegações de seu desconhecimento em qualquer fase da Chamada Pública e execução do Contrato.

24.2 A entidade vencedora que deixar de comparecer para assinatura do Contrato, no prazo máximo de cinco dias a contar de sua convocação, perderá o direito à contratação em conformidade com a Lei, sem prejuízo das sanções previstas na legislação que rege esta Chamada Pública.

24.3 Na ocorrência do estabelecido no item anterior, poderá a Secretaria de Saúde convocar as entidades remanescentes, participantes da Chamada Pública na ordem de classificação ou revogar o processo seletivo.

24.4 Registrar no SIA-Sistema de Informações Ambulatoriais, e nos formulários e instrumentos para registros de dados da produção definidos pela SS/PJF as atividades realizadas.

24.5 Manter registro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde- CNES.

24.6 Registrar toda a produção no SIA- Sistema de Informações Ambulatoriais, através dos formulários e instrumentos para registro de dados da produção - BPA Consolidado e/ou BPA Individualizado, conforme tabela SUS e cronograma definido pelo DCCCPA/SSR/SS, apenas para registro da produção no DATASUS, não sendo utilizado para efeito de pagamento.

24.7 Integram o presente Edital, como se nele estivessem transcritos, os seguintes anexos:

ANEXOS

Anexo I – Informações sobre as unidades de saúde

Anexo II – Metas de Produção

Anexo III – Recursos Humanos

Anexo IV – Memorial de Equipamentos

Anexo V – Roteiro para elaboração da proposta de trabalho

Anexo VI – Dimensionamento de pessoal

Anexo VII – Modelo de planilha de custos/despesas mensais

Anexo VIII – Modelo de atestado de vistoria técnica das unidades

Anexo IX – Modelo de Requerimento

Anexo X – Modelo de declaração

Anexo XI – Modelo de procuração

Anexo XII – Indicadores de qualidade e produtividade

Anexo XIII – Modelo de planilha de metas do GEICOM/SES-MG

Anexo XIV – Modelo de Relatório Gerencial
Anexo XV – Informações Técnicas

Juiz de Fora, 03 de junho de 2016.

ADRIANA FAGUNDES CLAUDIO
Subsecretária de Urgência e Emergência

VICTOR MONTEIRO RODRIGUES
Presidente da Comissão
Permanente de Chamada Pública

ELIZABETH JUCÁ E MELLO JACOMETTI
Secretária de Saúde

ANEXO I

INFORMAÇÕES SOBRE AS UNIDADES DE SAÚDE

1 INTRODUÇÃO

- 1.1 No âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, sempre foi almejada a adoção de um modelo de gestão que atendesse as necessidades da população obedecendo a pontos prioritários para a melhoria do Sistema de Saúde, aprimorando e avaliando os processos dos serviços, minimizando a demanda reprimida e melhorando a qualidade de serviços ofertados.
- 1.2 Diante do novo modelo de gestão adotado pela Secretaria Municipal de Saúde, e considerando essas questões em busca da eficiência, a PJF vem, através da Unidade de Pronto Atendimento – UPA, assegurar o alcance dos seguintes objetivos:
 - 1.2.1 Garantir qualidade na execução dos serviços de saúde e atendimento à população;
 - 1.2.2 Melhorar o serviço ofertado ao usuário SUS com assistência humanizada;
 - 1.2.3 Implantar um modelo de gerência voltado para resultados;
 - 1.2.4 Evitar o êxodo do usuário para os hospitais em busca de serviços da assistência à saúde de melhor qualidade e garantir a assistência mais rápida, evitando complicações do quadro clínico e o desconforto do deslocamento.
- 1.3 O modelo gerencial proposto deverá obedecer aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, observando as políticas públicas voltadas para a regionalização da saúde, conforme pactuado e regulado pela Central de Regulação de leitos do Município, preservando-se a missão da Secretaria Municipal de Saúde.

2 UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO -UPA

- 2.1 As Unidades de Pronto Atendimento têm uma estrutura de complexidade intermediária entre as Unidades Básicas de Saúde e as Unidades Hospitalares de Atendimento às Urgências e Emergências, onde em conjunto com essas compõem uma rede organizada de atenção às urgências (Portaria GM/MS nº. 1.600/2011). Essas unidades, integrantes da Subsecretaria de Urgência e Emergência e da rede assistencial pública do Município, devem estar aptas a prestar atendimento resolutivo aos pacientes acometidos por quadros agudos ou crônicos agudizados, 24 horas por dia.
- 2.2 A UPA deve estar apta a executar o primeiro atendimento em urgência e emergência.
- 2.3 População beneficiada: ANEXO XV

3 SERVIÇOS

3.1 UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO.

- 3.1.1 A **Unidade de Pronto Atendimento** deverá realizar procedimentos de baixa e média complexidade com ênfase no atendimento de Urgência e Emergência.
- 3.1.2 A **UPA** disponibilizará atendimentos de Urgência 24 horas por dia, ininterruptamente, considerados como tais os não programados. São unidades de atendimento por demanda espontânea e referenciada pela RUE – Rede de Urgência e Emergência.
- 3.1.3 A **UPA** referencia pacientes, após estabilização das condições clínicas, para internação em unidades hospitalares, através da Central de Regulação de Leitos do Município. Disponibiliza leitos de observação em consequência dos atendimentos de Urgência, por período de até 24 horas (não caracterizando internação hospitalar). A UPA deverá prestar assistência utilizando, obrigatoriamente, o protocolo de classificação de risco de Manchester, como determinado pela Portaria GM/MS nº 342/2013 e 104/2014.
- 3.1.4 A **UPA** deverá também, **OBRIGATORIAMENTE**, atender aos seguintes parâmetros, definidos pela Portaria MS GM 342/2013 e 104/2014.
- 3.1.5 **São competências/responsabilidades da UPA:**
 - 3.1.5.1 funcionar de modo ininterrupto nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana, incluídos feriados e pontos facultativos;
 - 3.1.5.2 possuir equipe multiprofissional interdisciplinar compatível com seu porte;
 - 3.1.5.3 acolher os usuários e seus familiares sempre que buscarem atendimento na UPA 24h;

- 3.1.5.4 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, por meio de fluxos lógicos e efetivos de referência e contrarreferência, ordenados pelas Centrais de Regulação Médica de Urgências e complexos reguladores instalados na região;
- 3.1.5.5 prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, e prestar primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica e de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, de modo a definir, em todos os casos, a necessidade ou não de encaminhamento a serviços hospitalares de maior complexidade;
- 3.1.5.6 fornecer retaguarda às urgências atendidas pela Rede de Atenção Básica à Saúde;
- 3.1.5.7 funcionar como local de estabilização de pacientes atendidos pelo SAMU 192;
- 3.1.5.8 realizar consulta médica em regime de pronto atendimento aos casos de menor gravidade;
- 3.1.5.9 realizar atendimentos e procedimentos médicos e de enfermagem adequados aos casos demandados à unidade;
- 3.1.5.10 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;
- 3.1.5.11 manter pacientes em observação, por período de até 24 (vinte e quatro) horas, para elucidação diagnóstica e/ou estabilização clínica;
- 3.1.5.12 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 item 3.1.5.11;
- 3.1.5.13 prover atendimento e/ou encaminhamento adequado a um serviço de saúde hierarquizado, regulado e integrado à RUE a partir da complexidade clínica, cirúrgica e traumática do usuário;
- 3.1.5.14 contrareferenciar para os demais serviços de atenção integrantes da RUE, proporcionando continuidade ao tratamento com impacto positivo no quadro de saúde individual e coletivo; e
- 3.1.5.15 solicitar retaguarda técnica ao SAMU 192 sempre que a gravidade ou complexidade dos casos ultrapassarem a capacidade instalada da unidade.
- 3.1.5.16 garantir apoio técnico e logístico para o bom funcionamento da Unidade.
- 3.1.5.17 disponibilizar ponto biométrico dos médicos atuantes nas Unidades;
- 3.1.5.18 encaminhar o relatório BPA e síntese mensal da regulação da instituição credenciada CNES;
- 3.2 Para o Pronto Atendimento (PA) deverão estar disponibilizados diariamente os profissionais relacionados no dimensionamento de pessoal médico:
 - 3.2.1 **06 (seis) profissionais médicos, PLANTÃO DIURNO (mínimo), distribuídos entre pediatra, clínico generalista;**
 - 3.2.2 **04 (quatro) profissionais médicos, PLANTÃO NOTURNO (mínimo) distribuídos entre pediatra, clínico generalista;**
 - 3.2.3 **01 (um) médico diarista para visita horizontal aos pacientes em observação;**
- 3.3 A unidade deverá atender aos requisitos necessários para se tornar qualificada, conforme art. 34 da Portaria MS/GM 342, de 4 de março de 2013. A proponente terá o prazo máximo de 30 (trinta) dias para se adequar aos requisitos da referida portaria, mantendo a qualificação porventura outorgada pelo Ministério da Saúde.
- 3.4 Apoio Diagnóstico e Terapêutico para pacientes em atendimento nas UPAS:
 - 3.4.1 Posto de coleta para Laboratório de Patologia Clínica referenciado de urgência (bioquímica, hematologia, uroanálise);
 - 3.4.2 Radiologia simples;
 - 3.4.3 ECG – eletrocardiograma;
 - 3.4.4 Realizar investigação de diagnóstico do paciente, e enquanto este estiver sob os cuidados do Pronto Atendimento, realizar todo o transporte necessário para a realização de exames.

4 PRESSUPOSTOS E DEFINIÇÕES

- 4.1 Atendimento às Urgências – Serão considerados atendimentos de Urgência aqueles não programados, que sejam dispensados pelo serviço de Urgência da UPA às pessoas que procurem tal atendimento, por ocorrência imprevista de agravo à saúde, com ou sem risco potencial ou iminente de morte, cujo portador necessita de assistência médica imediata.
- 4.2 Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT – Entende-se por SADT a disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico à pacientes atendidos na UPA.
- 4.3 Projetos especiais e novas especialidades de atendimento – Se ao longo da vigência do contrato, de comum acordo entre as partes, a Contratada, ou a SS/PJF, se propuserem a realizar outros tipos de atividades, diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas atividades diagnósticas e/ou terapêuticas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia; essas atividades deverão ser previamente estudadas, pactuadas e autorizadas pela SS/PJF. Essas atividades serão autorizadas após análise técnica, quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da UPA, sendo, então, elaborado o orçamento econômico-financeiro, discriminado e homologado através de Termo Aditivo ao Contrato, mediante aprovação no Conselho Municipal de Saúde.
- 4.4 Gestão - Tendo em vista que a Unidade de Pronto Atendimento funcionará com o perfil descrito, sob Contrato, caberá a SS/PJF acompanhar os indicadores definidos nesse contrato, através de Grupo Gestor nomeado por Portaria da Secretaria de Saúde.
- 4.4.1 A Contratada deve dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, com quantitativo compatível para o perfil da unidade e os serviços a serem prestados. Deverá obedecer as Normas do Ministério da Saúde – MS, do Ministério do Trabalho e Emprego – MTE, especialmente a Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Assistência à Saúde, assim como as Resoluções dos Conselhos Profissionais e resolução do CMS.
- 4.4.2 As unidades deverão possuir um Responsável Técnico (médico), com registro no respectivo conselho de classe.
- 4.4.3 A equipe médica deverá ser disponibilizada em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços e composta por profissionais das especialidades exigidas, ensejando que a unidade realize a atividade assistencial quantificada no Contrato.
- 4.4.4 A unidade deverá possuir rotinas administrativas de funcionamento, protocolos assistenciais e de atendimento escritos, atualizados e assinados pelo Diretor/Responsável Técnico ou pelo Diretor Clínico quando determinado pelo Conselho Profissional. As rotinas devem abordar todos os processos envolvidos na assistência, que contemplem desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos.
- 4.4.5 A unidade deverá possuir o prontuário único do paciente, com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, intervenções e exames realizados, todos devidamente escritos de forma clara e precisa, datados, assinados e carimbados pelo profissional responsável pelo atendimento (médicos, equipe de enfermagem e demais profissionais de saúde que o assistam). Os prontuários deverão estar devidamente ordenados no Serviço de Arquivo de Prontuários.
- 4.4.6 A unidade deverá dispor de serviços de informática com sistema para gestão hospitalar que contemple no mínimo: atendimentos realizados, exames complementares, controle de estoques (almoxarifado e farmácia), prontuário médico (observando o disposto na legislação vigente, incluindo a Resolução CFM nº. 1.639/2002), serviços de apoio e relatórios gerenciais que atendam aos indicadores e informações especificados no Contrato. Caberá à Contratada a instalação da rede de informática, bem como a aquisição de sistemas e programas e o encaminhamento dos relatórios a SS/PJF.
- 4.4.7 Correrá por conta da Contratada a prestação de serviços de laboratório, de Radiologia, Tomografia e ultrassonografia, seja própria ou contratada, inclusive no que se refere aos equipamentos, transporte dos pacientes e funcionários necessários para a prestação do serviço.
- 4.4.8 A unidade deverá desenvolver uma Política de Gestão de Pessoas, atendendo as Normas da Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT/MTE, assim como deverá implantar e

desenvolver uma Política de Segurança do Trabalho e Prevenção de Acidentes, em conformidade com a legislação vigente.

- 4.4.9 A gestão das Unidades de Pronto Atendimento deverá respeitar a Legislação Ambiental e possuir toda a documentação exigida.
- 4.4.10 A unidade deverá dispor de um Núcleo de Manutenção Geral que contemple as áreas de manutenção preventiva e corretiva, predial, hidráulica, e elétrica, assim como um serviço de gerenciamento de equipamentos de saúde.
- 4.4.11 Além das obrigações previstas no item 4.4.10, a proponente deverá arcar com os custos de nutrição e dietética, limpeza, esterilização de materiais, insumos de enfermagem e materiais médicos, medicamentos, materiais de higiene, escritório, fornecimento de gases medicinais e todos os outros necessários para o funcionamento adequado da unidade.
- 4.4.12 O rol de leis e normas sanitárias nos quais as gerências das UPA deverão se apoiar, dentre outras, observando suas atualizações, são:
- 4.4.12.1 Lei 8.080/90 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;
- 4.4.12.2 Lei 8.142/90 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;
- 4.4.12.3 Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 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;
- 4.4.12.4 Decreto Federal nº 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 interfederativa, e dá outras providências;
- 4.4.12.5 Decreto Estadual nº 45.468, de 13 de setembro de 2010, que dispõe sobre as normas de transferência, controle e avaliação das contas de recursos financeiros repassados pelo Fundo Estadual de Saúde;
- 4.4.12.6 Portaria GM/MS nº 1.863, de 29 de setembro de 2003, que institui a Política Nacional de Atenção às Urgências, a ser implantada em todas as Unidades Federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão;
- 4.4.12.7 Portaria GM/MS nº 1.020, de 13 de maio de 2009, que estabelece diretrizes para a implantação do componente pré-hospitalar fixo para a organização de redes locais/regionais de atenção integral às urgências em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências;
- 4.4.12.8 Portaria GM/MS nº 1.600, de 07 de julho de 2011, que reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no SUS;
- 4.4.12.9 Portaria GM/MS nº 342, de 04 de março de 2013, que redefine as diretrizes para implantação do Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências, e dispõe sobre incentivo financeiro de investimento para novas UPA 24h (UPA Nova) e UPA 24h ampliadas (UPA Ampliada) e respectivo incentivo financeiro de custeio mensal;
- 4.4.12.10 Portaria GM/MS nº 104, de 15 de janeiro de 2014, que altera a Portaria GM/MS 342, de 04 de março de 2013, que redefine as diretrizes para a implantação do Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) e do conjunto de serviços de urgência 24 horas não hospitalares da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE);
- 4.4.12.11 Lei Municipal 8.076/92;
- 4.4.12.12 PNASS – Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde – define critérios e parâmetros de caráter qualitativos;

- 4.4.12.13 RDC 306 que complementa a RDC 50/2002 -substitui a Portaria 1884 de 11/11/1994 – Estabelece normas destinadas ao exame e aprovação dos Projetos Físicos de Estabelecimentos de Assistenciais de Saúde;
- 4.4.12.14 PT GM/MS 1.559 de 1º de agosto de 2008 que instituiu a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde – SUS;
- 4.4.12.15 PT SVS/MS 453 – 01/06/1998 - Aprova o Regulamento Técnico que estabelece as diretrizes básicas de proteção radiológica em radiodiagnóstico médico e odontológico, dispõe sobre o uso dos raios-X diagnósticos em todo território nacional e dá outras providências;
- 4.4.12.16 PT MS/SAS 202 de 19 de junho de 2001 - Estabelece diretrizes para a implantação, desenvolvimento, sustentação e avaliação de iniciativas de humanização nos hospitais do Sistema Único de Saúde;
- 4.4.12.17 Deliberação CIB-SUS 1.634 de 18 de novembro de 2013 – Aprova a Rede de Urgência e Emergência da Região ampliada de Saúde Sudeste no âmbito do Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais;
- 4.4.12.18 Resolução SES/ MG nº 4.884 de 19 de agosto de 2015 – Estabelece as diretrizes para implantação do Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) no Estado de Minas Gerais e o incentivo de custeio mensal das UPA 24h, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências;
- 4.4.12.19 TERMO DE COMPROMISSO Nº 419/4884 – Que entre si celebram o Estado de Minas Gerais, por intermédio da Secretaria de Estado de Saúde/ Fundo Estadual de Saúde e o MUNICÍPIO DE JUIZ DE FORA, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde/ Fundo Municipal de Saúde;
- 4.4.12.20 Resolução SES/ MG nº 2.607 de 07 de Dezembro de 2010 – Aprova as normas gerais para implantação das Redes Regionais de Urgência e Emergência no Estado de Minas Gerais;
- 4.4.12.21 Resoluções SES/MG: Adesão ao Pacto Nacional de Urgência e Emergência;

ANEXO II

METAS DE PRODUÇÃO

ATIVIDADES A REALIZAR

1. Assistência à Urgência e Emergência:

1.1. Urgência/Emergência - manter o serviço em funcionamento nas 24 horas do dia, todos os dias da semana.

1.1.1. Programação Física Mensal:

PROCEDIMENTOS:

a. Procedimentos com finalidade diagnóstica – SADT - Grupo 02 Quantidade Orçada:

UPA :

- Patologia Clínica: 5000 exames/mês
- Radiodiagnóstico: 1100 exames/mês
- ECG: 180 exames/mês
- Tomografia Computadorizada: 20 exames/mês
- Ultrassonografia: 60 exames/ mês
- Total: 6.360 exames/mês

Obs.: Os exames complementares de tomografia computadorizada e ultrassonografia serão realizados nos serviços próprios ou contratados do Município dentro do quantitativo estabelecido acima. Atingindo a cota limite estabelecida de exames, os mesmos deverão ser custeados pela entidade gestora da Unidade de Prono Atendimento -24 horas.

b. Procedimentos Clínicos - Grupo 03 Quantidade Orçada:

UPA :

- Atendimentos em urgência e emergência com observação 24 horas: 3150 / mês
- Consultas em Urgência: 7350 / mês
- Total: 10.500 atendimentos / mês

ANEXO III

RECURSOS HUMANOS

ADMINISTRAÇÃO

Categoria:

- ⤴ Coordenador Geral
- ⤴ Coordenador Técnico (Médico - RT)
- ⤴ Coordenador Administrativo e Financeiro
- ⤴ Coordenador de Enfermagem (RT)
- ⤴ Auxiliar de Administração

UNIDADE ATENDIMENTO EXTERNO

Categoria: Médicos

- ⤴ Médico Emergencista
- ⤴ Médico Clínico Geral
- ⤴ Médico Pediatra

Categoria: Outros profissionais - Nível Superior

- ⤴ Assistente social
- ⤴ Farmacêutico
- ⤴ Enfermeiro

Categoria: Outros profissionais - Nível Médio

- ⤴ Auxiliar de Câmara Escura
- ⤴ Auxiliar de Farmácia
- ⤴ Auxiliar de Higienização/Serviços Gerais
- ⤴ Copeiro
- ⤴ Motorista
- ⤴ Recepcionista
- ⤴ Técnico de Enfermagem
- ⤴ Técnico de Laboratório
- ⤴ Técnico de Radiologia
- ⤴ Vigilante

ANEXO IV

MEMORIAL DE EQUIPAMENTOS

EQUIPAMENTOS	PORTE III
Pronto Atendimento	
Área de recepção e espera para público / pacientes	
Bebedouro	2
Balcão de atendimento com espaço para computadores e impressoras*	1
Cadeira estofada fixa	4
Cesto de lixo	3
Quadro de avisos	1
Computador	2
Impressora	1
Cadeiras para sala de espera	60
TV	1
Suporte de TV	1
Sala de Atendimento Social	
Cadeiras estofadas fixas	2
Cadeira giratória com braços	1
Cesto de lixo	1
Impressora	1
Mesa de escritório	1
Mesa para computador	1
Computador	1
Sala de Classificação de Risco	
Computador	2
Armário	2
Balde com pedal	2
Biombo	2
Cadeira giratória com braços	2
Cadeiras estofadas fixas	4
Escada 2 degraus	2
Esfigmomanômetro adulto	2
Esfigmomanômetro infantil	2
Estetoscópio adulto	2
Estetoscópio infantil	2
Mesa auxiliar p/ instrumental	2
Mesa de escritório	2
Mesa para exames	2
Termômetro timpânico	2
Sala para Exames Indiferenciados	
Impressora	6
Mesa para impressora	6
Computadores	6
Armário vitrine	6
Balança antropométrica adulto	3

Balança antropométrica pediátrica	3
Balde com pedal	6
Biombo	6
Cadeira estofada fixa	12
Cadeira giratoria	6
Escada 2 degraus	6
Detector fetal	2
Esfigmomanômetro adulto	3
Esfigmomanômetro infantil	3
Estetoscópio adulto	3
Estetoscópio infantil	3
Lanterna clínica	3
Mesa de escritório	6
Mesa para exames	6
Negatoscópio 2 corpos	6
Oto - oftalmoscópio	3
Sala para Exame Diferenciado (odontologia)	
Armário de 2 portas	2
Balde com pedal	2
Cadeira giratória com braços	1
Cadeiras estofadas fixas	2
Mesa de escritório	1
Cadeira odontológica completa	1
Mocho	1
Compressor odontológico	1
Amalgamadores	1
Fotopolimerizadores	1
Depósito de Material de Limpeza com Tanque (DML)	
Armário	1
Carro material de limpeza	1
Atendimento de Urgência	
Sala de Higienização	
Balde com Pedal	1
Banqueta giratória	1
Cadeira de rodas	1
Escada com 2 degraus	1
Lavatório	1
Maca para transporte	1
Mesa auxiliar para instrumental	1
Suporte de Hamper	1
Sala de Urgência	
Ressuscitador manual kit adulto, infantil e neonatal	4
Armário suspenso com divisórias	4
Oxímetro portátil (hand-set)	2
Aspirador portátil	4
Balde com pedal	4
Bancada com cuba e armários*	2

Mesa de Mayo	4
Banqueta giratória	2
Colar cervical (Kit com 5 tamanhos)	4
Biombo	3
Bomba de infusão	8
Caixa básica de instrumental cirúrgico	4
Desfibrilador/cardioversor com monitor multiparâmetro e marcapasso	2
Carro de urgência	2
Detector de batimentos cardíacos fetais	1
Eletrocardiógrafo portátil	1
Escada 2 degraus	4
Esfigmomanômetro de pedestal com manguito infantil e adulto	4
Estetoscópio adulto/infantil	4
Suporte de Hamper	3
Lanterna clínica	4
Laringoscópio com kit adulto e infantil	4
Maca com grades removíveis e rodas com travas	4
Mesa auxiliar p/ instrumental	4
Monitor cardíaco 3 parâmetros (PNI, ECG e Oximetria)	4
Negatoscópio 2 corpos	2
Refletor parabólico de luz fria	4
Suporte de soro	8
Ventilador de transporte eletrônico microprocessador adulto/infantil com raquéias adulto, infantil e neonatal	4
Foco cirúrgico móvel	2
Prancha longa	4
Cilindro de oxigênio portátil	4
Área para guarda de macas e cadeiras de rodas	
Maca de transporte	2
Cadeira de rodas	2
Depósito de Material de Limpeza com Tanque (DML)	
Armário	1
Carro material de limpeza	1
Apoio Diagnóstico e Terapêutico	
Sala de Eletrocardiografia - ECG	
Eletrocardiógrafo de folha	1
Esfignomanômetro	1
Estetoscópio	1
Mesa auxiliar	1
Cabideiro	1
Armário	1
Balde cilíndrico p/ detritos com pedal	1
Bancada com cuba e armários*	1
Banqueta giratória/mocho	1
Escada com 2 degraus	1

Mesa p/ exames	1
Suporte de soro	1
Sala de Sutura/Curativos	
Armário para medicamentos	2
Mesa auxiliar para instrumental	1
Suporte de Hamper	1
Pia de escovação	1
Balde cilíndrico p/ detritos com pedal	1
Bancada com cuba e armários*	1
Banqueta giratória/mocho	1
Escada com 2 degraus	1
Mesa p/ exames	1
Refletor parabólico de luz fria	1
Suporte para braço	1
Caixa básica de instrumental cirúrgico	6
Suporte de soro	1
Carro de curativo	1
Sala de Gesso / Imobilização de Fraturas	
Cadeira de rodas	1
Mesa auxiliar para instrumental	1
Suporte de soro de chão	1
Braçadeira de injeção	1
Armário	1
Balcão com pia de escovação e armários	1
Balde cilíndrico p/ detritos com pedal	1
Banqueta giratória/mocho	1
Carro de curativo	1
Escada com 2 degraus	1
Hamper	1
Mesa p/ exames	1
Serra elétrica p/ cortar gesso	1
Sala de inalação Coletiva	
Balde cilíndrico p/ detritos a pedal	5
Bancada com cuba e armários*	1
Poltrona reclinável	10
Suporte para soro	5
Régua de gases	10
Relógio de parede	1
Conjunto para nebulização contínua	20
Sala de aplicação de medicação / reidratação (pacientes em poltronas)	
Balde cilíndrico p/ detritos com pedal	4
Bancada com cuba e armários*	1
Banqueta giratória/mocho	3
Biombo	1
Cadeira estofada	3
Suporte para soro	4
Braçadeira	4
Poltrona	8

Radiologia - Geral	
Laboratório de Processamento - (câmara escura)	
Processadora de filmes	1
Passa chassi	1
Balde com pedal	1
Cadeira	1
Box de Vestiário para Paciente	
Cabideiro	1
Sala de Exames da Radiologia - Geral	
Avental plumbífero	1
Protetor de tireóide	1
Aparelho de Raios x de 500 MA	1
Armário	1
Suporte de Hamper	1
Suporte de soro de chão	1
Balde com pedal	1
Escada com 2 degraus	1
Banqueta giratória	1
Biombo plumbífero	1
Arquivos de Chapas	
Armário com gavetas	2
Sala de Coleta de Material	
Geladeira	1
Cronômetro	1
Balde com pedal	1
Carro para transporte de material	1
Armário	1
Cadeira estofada fixa	1
Bancada com cuba e armários*	1
Braçadeira	1
Observação	
Posto de Enfermagem	
Aspirador portátil	4
Armário	2
Bancada com cuba e armários*	2
Balde cilíndrico com pedal p/ detritos	2
Balcão de atendimento com armário e espaço p/ computador e impressoras	1
Banqueta giratória	3
Computador	1
Impressora	1
Bomba de infusão	1
Cadeira de rodas dobrável	2
Cadeira estofada	4
Caixa básica de instrumental cirúrgico	6
Carro de curativos	2
Lanterna clínica	2
Termômetro clínico	2
Comadre	4

Esfigmomanômetro adulto de coluna	6
Esfigmomanômetro infantil portátil	3
Estetoscópio adulto	6
Estetoscópio infantil	3
Geladeira 180 l	1
Monitor de ECG com PNI e O2	4
Oxímetro de pulso portátil com sensor adulto, infantil e neonatal	4
Papagaio	4
Sala de Observação	
Observação Adulto/Mas. e Fem.	
Cadeira estofada	8
Cama Fowler com grades, cabeceiras e peneiras móveis, com colchão	8
Escada com 2 degraus	8
Mesa de cabeceira	8
Mesa de refeição	8
Carro de urgência	1
Desfibrilador/cardioversor com monitor multiparâmetro e marcapasso	1
Laringoscópio com kit adulto	4
Conjunto de ressuscitador manual kit adulto	4
Biombo	4
Suporte de Hamper	2
Balde com pedal	8
Suporte de soro de chão	8
Observação de Pediatria	
Carro de urgência	1
Desfibrilador/cardioversor com monitor multiparâmetro e marcapasso	1
Laringoscópio com kit infantil	3
Conjunto de ressuscitador manual kit neonatal e pediátrico	5
Balde com pedal	5
Biombo	3
Suporte de Hamper	1
Berço hospitalar com grades móveis e colchão	3
Cama Fowler com grades, cabeceiras e peneiras móveis, com colchão	2
Escada com 2 degraus	2
Mesa de cabeceira	5
Mesa de refeição	5
Poltrona para mãe acompanhante	5
Régua de gases	5
Suporte de soro de chão	5
Quarto Individual de Curta Duração	
Aspirador portátil (1 para cada leito)	2
Bomba de infusão (1 para cada leito)	2
Biombo	2
Cama Fowler com grades, cabeceiras e peneiras móveis, com colchão	2

Escada com 2 degraus	2
Mesa de cabeceira	2
Mesa de refeição	2
Poltrona para mãe acompanhante	2
Régua de gases	2
Suporte de soro de chão	2
Apoio Técnico / Logístico	
Área de Distribuição (Farmácia)	
Mesa para computador	1
Cadeiras	1
Cesto de lixo	1
Computador	1
Área para Armazenagem e Controle de Materiais e Equipamentos (CAF)	
Armário de aço com 2 portas	4
Arquivo gaveta com 4 gavetas	3
Cadeira	1
Carro de transporte de material	2
Pallet pequeno para soro	1
Quadro de avisos	1
Bebedouro	1
Escada de 7 degraus	1
Cesto de lixo	2
Computador	2
Desumidificador de ambiente	1
Estante modulada aberta	3
Geladeira industrial	1
Impressora	1
Mesa de escritório	1
Mesa para impressora e computador	1
Sala de Armazenagem, Distribuição de Materiais Esterilizados e Roupa Limpa	
Bancada	1
Carro para transporte de roupa limpa	1
Estante fechada	1
Estante modulada	3
Escada de 7 degraus	1
Quadro de avisos	1
Cadeira	1
Sala de utilidades, lavagem e descontaminação dos materiais e Roupa Suja	
Armário	1
Carro fechado para transporte de material	1
Carro de transporte de detritos	1
Carro transporte de roupa suja	1
Quadro de avisos	1
Relógio de parede	1
Balde com pedal	1
Banqueta giratória	2

Mesa auxiliar	2
Suporte de Hamper	1
Almoxarifado	
Cesto de lixo	1
Escada com 7 degraus	1
Estante modulada aberta	2
Tablados pequenos	1
Sala para Equipamentos de Geração de Energia Elétrica Alternativa	
Gerador	1
Sala de Guarda de Cadáveres (temporária)	
Balde com pedal	1
Carro para transporte de cadáver	1
Quarto de Plantão para Funcionário Fem.	
Armário com 2 portas	3
Mesa de cabeceira	3
Beliche	3
Cesto de lixo	1
Quarto de Plantão para Funcionário Masc.	
Armário com 2 portas	1
Mesa de cabeceira	3
Beliche	3
Cesto de lixo	1
Sala de Estar para Funcionários (p/ 8 pessoas)	
Quadro de avisos	1
Bebedouro	1
Cadeira	6
Mesa	1
Poltrona	2
TV	1
Suporte para TV	1
Vestiário Central para Funcionários	
Cesto de lixo	2
Armário fechado com divisórias	1
Quadro de Avisos	1
Copa de distribuição	
Área para recepção e inspeção de alimentos e utensílios	
Balde com Pedal	1
Despensa de Alimentos e Utensílios	
Armário	1
Área de distribuição de alimentos e utensílios	
Balde com Pedal	1
Refeitório dos Funcionários	
Bebedouro	1
Carro para transporte de alimentos	1
Mesa para refeitório	1
Cadeiras	14
Geladeira	1

Lixeira	2
Depósitos de Material de Limpeza com Tanque (DML)	
Armário	1
Carro de material de limpeza	1
Sala de Armazenamento Temporário de Resíduos	
Carro de transporte de detritos	4
Abrigo Externo de Resíduos	
Carro de transporte de detritos	4
Apoio Administrativo	
Sala de Direção	
Aparelho de fax	1
Armário	1
Mesa de escritório	2
Cadeira giratória com braços	2
Cesto de lixo	2
Estante	1
Impressora	1
Mesa p/ impressora e computador	2
Computador	2
Sala de Reuniões	
Armário	1
Cadeira giratória com braços	10
Mesa para reunião	1
Quadro branco	1
Quadro de avisos	1
Sala Administrativa / Informática / Controle de ponto	
Aparelho de fax	1
Armário	2
Arquivo gaveta	2
Cadeira giratória com braços	5
Cesto de lixo	5
Computador	5
Estante	3
Mesa para impressora	1
Impressora	1
Mesa de escritório	5
Relógio de parede	1
Quadro de avisos	1
Arquivo Médico	
Arquivo de gavetas	3
Estante modulada aberta	6
Posto Policial	
Cadeira	1
Mesa de escritório	1

ANEXO V**ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO****Roteiro para elaboração da Proposta de Trabalho**

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

A **Proposta de Trabalho** deverá ser apresentado em versão impressa. A versão impressa deverá ser apresentada em volumes não encadernados com, no máximo, 300 páginas cada, com dupla furação central. A numeração das páginas deverá ser sequencial para todos os volumes da **Proposta de Trabalho**.

O proponente deverá demonstrar a viabilidade técnica e a estimativa das despesas referentes à execução das atividades propostas, com definição de métodos e prazos de execução.

A proposta apresentada deverá conter a descrição clara da proposta evidenciando os benefícios econômicos e sociais a serem alcançados pela comunidade.

Este Anexo destina-se a orientar os concorrentes para elaboração do projeto a ser apresentado, devendo conter invariavelmente todos os seus itens indicados neste roteiro.

TÍTULO

Proposta de Trabalho para gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços da Unidade de Pronto Atendimento OESTE -24 Horas (UPA-OESTE)

ORGANIZAÇÃO DA ATIVIDADE

Os entes interessados deverão expor, dentre outros aspectos organizativos, no mínimo, os seguintes:

▲ **Organização de serviços assistenciais**

Descrição:

- (a) da Organização da Urgência e Emergência;
- (b) de como o proponente irá estabelecer a Contra-Referência com a Atenção Primária e a referência para os hospitais. Neste caso apresentar um Plano de implantação, estabelecendo prazos, meios, fluxos, etc.

▲ **Organização de serviços administrativos, financeiros e gerais.** Deverá ser apresentado um organograma da UPA a ser gerida.

▲ **Organização dos Recursos Humanos.** Recursos Humanos estimados, apontando, por categoria, a quantidade de profissionais, a carga horária de trabalho e o salário total (em reais), por perfil de profissional, sem a incidência dos encargos patronais. Neste tópico solicita-se um quadro resumo do perfil de todos os profissionais que irão trabalhar na UPA e com a expressão da carga horária semanal distribuída pelos dias da semana, e com o enunciado de horário de trabalho do processo de seleção e do convênio de trabalho.

Prazos propostos para implantação e para pleno funcionamento de cada serviço proposto (cronograma).

INCREMENTO DA ATIVIDADE

- ✧ Proposta de incremento de metas operacionais, além das estabelecidas no Edital, indicativas de eficiência e qualidade do serviço, do ponto de vista econômico, operacional e administrativo e os respectivos prazos e formas de execução.
- ✧ Proposta de incremento de quadros técnicos de funcionários com os indicativos de função e carga horária.
- ✧ Proposta de incremento de serviços adicionais e da estrutura organizacional.
- ✧ Proposta de incremento de diretrizes clínicas, normas, rotinas e procedimentos complementares e inovação tecnológica.

AÇÕES VOLTADAS À QUALIDADE (definição de metas quantitativas, qualitativas, operacionais, indicativas de melhorias da eficiência e qualidade do serviço, no tocante aos aspectos econômico, operacional e administrativo, bem como os respectivos prazos e cronograma de execução e definição de indicadores para avaliação do desempenho e de qualidade na prestação dos serviços).

- ✧ **Qualidade Objetiva:** aquela que está orientada a obter e garantir a melhor assistência possível, dado o nível de recursos e tecnologia existentes na UPA. O ente interessado estabelecerá em sua oferta, entre outras:
 - O número de comissões técnicas que implantará na UPA especificando. Nome da Comissão; atividades; membros componentes (apenas enunciar o perfil dos componentes que integram a Comissão); objetivos da Comissão para o primeiro ano do Contrato; frequência de reuniões; sistema de controle; atas de reuniões, etc.
 - **Organização específica do serviço de farmácia.** Membros que o compõem; organização horária; previsão para implantação do sistema de dose unitária; métodos de controle sobre fármacos controlados e/ou de alto custo.
 - **Organização específica do serviço de arquivo de prontuários médicos.** Membros que o compõem; turnos de funcionamento, modelos de fichas, sistema de arquivamento e controle, Protocolos, Comissão de Revisões de Prontuários, etc.
 - **Descrição de funcionamento da Unidade de Estatísticas.** Membros que a compõem, turnos de funcionamento, sistemática e metodologia de trabalho.
 - **Monitoramento de indicadores de desempenho de qualidade, de produtividade e econômico-financeiros.** Indicadores selecionados, sistemáticas de aplicação de ações corretivas.
 - **Implantação do Programa de Acolhimento e Classificação de Risco.** Equipe necessária a sistemática de trabalho, horário de funcionamento.
 - **Apresentação de Protocolos Clínicos de Atendimento conforme o perfil da unidade.**
 - **Forma de implantação, implementação e funcionamento das atividades de educação permanente.**
 - **Plano de integração com o complexo regulador da Secretaria Municipal de Saúde.**
 - **Regulamento e Manual de Normas e Rotinas.**
 - **Implantação de outras iniciativas e programas.**
- ✧ **Qualidade Subjetiva:** aquela que está relacionada com a percepção que o usuário (pacientes e familiares) obtém de sua passagem pela UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA.

O ente interessado em sua oferta explicará, entre outros, os seguintes aspectos:

- **Como irá estruturar a informação aos usuários (pacientes e familiares).** Informações relativas acerca do processo de atenção, tanto em aspectos prévios (em quantos serviços irá implantar o consentimento informado?), e, especialmente, a informação durante o processo de atenção (lugares onde se efetuará a informação; horários e frequência da informação).
- **Como irá pesquisar a opinião ou nível de satisfação do usuário.** Instrumento de pesquisa, frequência, sistemática de ação das ações corretivas.
- **Como irá implementar as políticas de humanização.** Informações relativas acerca de como irá desenvolver os dispositivos do Programa Nacional de Humanização para Acolhimento com Classificação de Risco.

QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

Certificar experiência anterior, mediante comprovação através de declarações legalmente reconhecidas.

Será avaliada a 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 melhor desempenho nas atividades, bem como a experiência na gestão de equipamento de saúde que mantém estagiários e residentes das áreas de saúde.

PREÇO

Apresentar a proposta econômica levando em consideração os aspectos de gestão e execução apresentados (detalhamento do valor orçado para implantação da referida proposta, com a indicação dos meios e os recursos orçamentários necessários à prestação dos serviços objeto da parceria a ser firmada).

Deverá juntar planilha de despesas de custeio e investimentos para a execução do programa de trabalho, conforme ANEXO VII.

ANEXO VI**DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL**

Categoria	Carga Semanal	Horária	Salário Mensal	Área de Trabalho
Total				

ANEXO VII

MODELO DE PLANILHA DE CUSTOS/DESPESAS MENSAIS

Itens de Despesas	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12	Total
1. Pessoal													
1.1. Salários													
1.2. Outras Formas de Contratação													
1.3. Encargos/Benefícios de 1.1 e 1.2													
2. Medicamentos													
3. Materiais													
3.1. Materiais Hospitalares													
3.2. Gases Medicinais													
4. Materiais Diversos													
4.1. Material de Higienização													
4.2. Material/Gêneros Alimentícios													
4.3. Material Expediente													
4.4. Combustível													
4.5. GLP													
5. Serviços de Apoio													
5.1. Esterilização													
5.2. Laboratório													
6. Manutenção													
6.1. Material de Manutenção													
6.2. Serviços de Manutenção													
7. Seguros/Impostos/Taxas													
7.1. Seguros (Imóvel e Automóvel)													
7.2. Impostos/Taxas													
8. Telefonia													
9. Água													
10. Energia Elétrica													
11. Prestação de Serviços Terceiros													
12. Informática													
13. TOTAL													

VALOR GLOBAL PROPOSTO (ANUAL): _____

 Representante legal da entidade

ANEXO VIII**MODELO DE ATESTADO DE VISTORIA DAS UNIDADES DE SAÚDE****EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº XX/2016****PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º 1514/2016****INTERESSADA:** Secretaria Municipal de Saúde

OBJETO: Seleção de entidades públicas, filantrópicas, entidades sem fins lucrativos e pessoas jurídicas de direito privado com fins lucrativos, legalmente constituídas, para celebração de contrato administrativo para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços da Unidade de Pronto Atendimento OESTE (UPA-OESTE)

Em cumprimento à cláusula 4.1.1, “d” do Edital de Seleção N.º XXX/2016, atesto que o representante legal/profissional da _____ (ENTIDADE), inscrita no CNPJ nº _____ vistoriou as instalações onde serão executados os serviços, atestando que tomou conhecimento de todas as informações e das condições locais de execução dos serviços, constatando as condições de execução e peculiaridades inerentes à natureza dos trabalhos para o cumprimento das obrigações objeto deste chamamento.

Juiz de Fora, ____ de _____ de 2016

Assinatura
Servidor designado pela Secretaria de Saúde

Assinatura do Responsável Legal da Pessoa Jurídica

ANEXO IX**MODELO DE REQUERIMENTO**

Juiz de Fora, ____ de _____ de ____.

À

Secretaria de Saúde.

Comissão Permanente de Chamada Pública

_____(ENTIDADE), CNPJ_____, com sede na _____, bairro _____, cidade de _____, estado de _____, CEP_____, Telefone _____, através de seu representante legal infra assinado, encaminha documentação para se habilitar para celebração de contrato administrativo para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços da Unidade de Pronto Atendimento OESTE (UPA-OESTE) - Tipo III.

Por oportuno, declara que:

A) tomou conhecimento das instruções que regem a matéria no âmbito dessa Secretaria;

b) responderá na forma da lei, a qualquer tempo, pela veracidade das informações e dos documentos apresentados;

c) comunicará imediatamente e por escrito, a SS, qualquer alteração ocorrida na ordem jurídica, técnica, econômica ou administrativa da empresa;

d) comunicará, também, qualquer fato superveniente, impeditivo de sua habilitação;

Informa, a seguir, a relação de seus dirigentes e procuradores com os respectivos cargos:

NOME	CARGO	IDENTIDADE	CPF
------	-------	------------	-----

Obs.: se necessário, inserir mais linhas.

ANEXO X
DECLARAÇÃO

Chamada Pública nº 001/2016.

Pela presente DECLARAÇÃO torno público para o fim que se especifica na chamada pública de nº 001/2016, que conheço o inteiro teor do Edital da Concorrência que objetiva sistematizar a melhor escolha para organização, administração e gerenciamento da UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24 horas – UPA OESTE com vistas à prestação de serviços de organização, administração e gerenciamento. Declaro que conheço as leis e normas jurídicas que respaldam tal edital de licitação, em especial as Leis 8666 e Lei Federal 8.080/90, cabendo-me, no que se refere à última, firmar a minha intenção de obedecer aos princípios e Legislação do Sistema Único de Saúde - SUS e respeitar o caráter público da UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24 horas – UPA OESTE.

Juiz de Fora, _____ de _____ de _____.

Ass. Representante Legal da Pessoa Jurídica

ANEXO XI**MODELO DE PROCURAÇÃO**

OUTORGANTE..... por seu representante legal
..... (nacionalidade, estado civil, profissão) portador do Registro de
Identidade N.º, expedido pela devidamente inscrito no
Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda sob o N.º, residente e domiciliado
na cidade de, Estado de à Rua, N.º,
na forma de seus estatutos, outorga a: (OUTORGADO)
..... (nacionalidade, estado
civil, profissão), portador do Registro de Identidade N.º, expedida pela,
residente e domiciliado na cidade de, Estado de, à Rua
....., N.º PODERES para assinar em nome da Outorgante o eventual
Contrato de Prestação de Serviços e demais documentos relativos à execução do objeto licitado pela SS/PJF,
em...../...../....., conforme Aviso de Edital N.º 001/2016 publicado no Atos do Governo do Município de
Juiz de Fora do dia/...../....., podendo o dito, no exercício do presente mandato, praticar todos os atos
necessários ao seu fiel cumprimento, obrigando-nos e aos nossos sucessores, pelo que tudo dá por bom,
firme e valioso.

Juiz de Fora,....., de de .

(Assinatura do Outorgante)

ANEXO XII

I – Indicadores de Qualidade e Produtividade

1. – Quantitativos e Qualitativos

1.1. O Município de Juiz de Fora repassará à contratada o valor referente ao custeio de Gestão e Execução das Unidades de Pronto Atendimento – UPA conforme indicadores de Desempenho.

1.1.1. A parcela da remuneração referente ao cumprimento dos Indicadores de Desempenho variará conforme as porcentagens discriminadas na Tabela 1 abaixo:

Tabela 1 – Valor da remuneração relacionada aos Indicadores de Desempenho

Atividade Realizada	Porcentagem Atingida do Indicador	Valor a Pagar
Indicadores Quantitativos (conforme TABELA2)	> 100%	Transferência Mensal Máxima
	De 95 a 99,99%	99% X 70,00% x Transferência Mensal Máxima
	De 90 a 94,99%	97% X 70,00% X Transferência Mensal Máxima
	De 85 a 89,99%	95% X 70,00% X Transferência Mensal Máxima
	De 80 a 84,99%	93% X 70,00% X Transferência Mensal Máxima
	De 75 a 79,99%	88% X 70,00% X Transferência Mensal Máxima
	< 74,99	83% X 70,00% X Transferência Mensal Máxima
Indicadores Qualitativos (conforme TABELA3)	> 100%	Transferência Mensal Máxima
	De 95 a 99,99%	99% X 30,00% X Transferência Mensal Máxima
	De 90 a 94,99%	97% X 30,00% X Transferência Mensal Máxima
	De 85 a 89,99%	95% X 30,00% X Transferência Mensal Máxima
	De 80 a 84,99%	93% X 30,00% X Transferência Mensal Máxima
	De 75 a 79,99%	88% X 30,00% X Transferência Mensal Máxima
	< 74,99	83% X 30,00% X Transferência Mensal Máxima

1.1.2. Após o cálculo do valor a pagar em cada uma das atividades (1) Indicadores Quantitativos e (2) Indicadores Qualitativos, levando em conta a porcentagem obtida, bem como o peso da atividade e a Transferência Mensal Máxima, proceder-se-á à soma do valor obtido em cada uma delas, para que seja possível identificar o valor da parcela a ser transferida, segundo a seguinte fórmula:

$$TME = V1 + V2$$

Onde:

TME = Transferência Mensal Efetiva

V1 = Valor a transferir referente às atividades relacionadas aos indicadores quantitativos;

V2 = valor a transferir referente às atividades relacionadas aos indicadores qualitativos.

Tabela 2 – Indicadores de Desempenho Quantitativos

Indicadores	Memória de Cálculo	Meta	Fonte de Verificação
1.1 Número de atendimentos realizados por especialidade	Número de consultas, número de procedimentos e exames	> 90% do total de atendimentos	Relatório do Sistema de Informações Ambulatoriais SIA/SUS, através do Boletim de Produção Ambulatorial – BPA
1.2 Taxa de Encaminhamento de Usuários ao Complexo Regulador < 6%	Número de usuários atendidos na Urgência e Emergência encaminhados ao Complexo Regulador / número de usuários atendidos	Encaminhar no máximo 6% dos usuários atendidos na urgência e emergência	Relatório do Sistema de Registro da produção e da Central de Regulação
1.3. Médicos Presenciais	Número total de médicos da escala mensal / número dias trabalhados	95% da equipe mínima estabelecida no contrato – 7 / dia	Escala médica mensal apresentada

Tabela 3 – Indicadores de Desempenho Qualitativos

2.1 Comissão de Humanização	Implantar e Implementar a Comissão de Humanização	Comissão de Humanização Implantada e Implementada	Meta inicial: Comissão implantada e implementada de caráter imediato com reuniões mensais de avaliação Meta permanente: Reunião mensal de avaliação de satisfação do usuário	Portaria de constituição e registro de atas
2.2 Serviço de Acolhimento e Classificação de Risco Implantar e implementar o Serviço de Acolhimento e Classificação de Risco	Serviço de Acolhimento e Classificação de Risco		Meta Inicial: Serviço implantado e implementado de caráter imediato com reuniões mensais e avaliação Meta Permanente: reunião mensal de avaliação do serviço de acolhimento e classificação de risco	Portaria de constituição, registro de atas e verificação de registro nos Prontuários.
2.3 Serviço de Avaliação de	Implantar Serviço de Avaliação de	Serviço implementado com garantia de 85%	Meta inicial:	Relatório da pesquisa de avaliação e

Satisfação do Usuário	Satisfação do Usuário	de satisfação do usuário		satisfação do usuário
			Serviço implantado com a realização de pelo menos 01 avaliação no trimestre. Meta Permanente:	
			Reunião mensal de avaliação de satisfação do usuário	
2.4 Ouvidoria-Serviço de atendimento ao usuário	Implantar o Serviço de Ouvidoria aos usuários	Serviço implantado e em funcionamento	Meta inicial: Serviço implantado de caráter imediato com reuniões mensais de avaliação.	Registros das Atas e relatório trimestral contendo as respostas os resultados definidos e as providências adotadas
			Meta Permanente:	
			Reunião mensal de avaliação de satisfação do usuário e identificação de pontos críticos e soluções encaminhadas.	
2.5 Atividades de Educação Permanente desenvolvidas de acordo com Plano anual de Educação Permanente	Desenvolver atividades de Educação Permanente de acordo com o Plano Anual		Meta inicial: Elaboração do plano anual de atividades de Educação permanente.	Apresentação de plano de trabalho com calendário das atividades realizadas no período.
			Meta Permanente:	
			Realização de atividades programadas de educação permanente conforme calendário.	
2.6 Implantação e implementação de Protocolos Clínicos e linhas	Implantar Protocolos Terapêuticos	Protocolos Clínicos implantados e implementados na UPA	Meta inicial: Implantar no mínimo 01	Manual dos Protocolos implementados nos setores e registros em Ata das reuniões

de cuidado sobre as patologias e processos que possam ser solucionados na UPA

Protocolo por mês, realizadas. e realização de reuniões para discutir o Protocolo e o processo de implantação. Avaliação a cada 03 meses.

Meta Permanente:

Implementar Protocolos na UPA e realização de reunião mensal de avaliação dos Protocolos implementados.

Meta inicial: Informação prestada pela complexo regulador
Articular com o complexo Regulador para encaminhamento dos pacientes.

Meta Permanente:

100% dos pacientes encaminhados via regulação.

2.7. Integração com o Complexo Regulador
Estar articulado com Pacientes o Complexo encaminhados a partir do complexo Regulador para agilidade dos encaminhamentos dos pacientes referenciados

1.1.3. Avaliação do cumprimento dos indicadores de Desempenho será feita de modo binário – cumpriu / não cumpriu -, ou seja, atingida a meta dos indicadores referidos nas Tabelas 02 e 03 acima, a Contratada fará jus à porcentagem completa referente ao subitem respectivo, conforme indicação da Tabela 04, para a operação da Unidade de Pronto Atendimento – UPA.

1.1.4. As metas e indicadores serão avaliados mensalmente, podendo sofrer ajuste quando necessário a fim de assegurar a eficiência e eficácia deste serviço. O descumprimentos das metas poderá ser reavaliado pelo gestor do contrato e ou comissão de acompanhamento com as devidas justificativas.

1.2. Composição do “Percentual de Cumprimento dos Indicadores de Desempenho”

1.2.1. Para a composição do “Percentual de Cumprimento dos Indicadores de Desempenho”, os Indicadores de Desempenho das Tabelas 02 e 03 serão somados conforme o peso atribuído a cada um dos indicadores. O peso de cada um deles corresponderá às porcentagens indicadas na Tabela 04 para a operação da Unidade de pronto Atendimento – UPA.

1.2.2. A liberação dos recursos referente à parcela, está condicionado ao cumprimento das Metas estabelecidas conforme o quadro a seguir:

Tabela 04 – Composição do “Percentual de Cumprimento dos Indicadores de Desempenho”

INDICADORES QUANTITATIVOS	PESOS
1 Número de Atendimentos realizados	65%
2 Taxa de encaminhamento de usuários ao Complexo Regulador $\leq 6\%$	20%
3 Cumprimento da escala médica	15%
TOTAL	100%

INDICADORES QUALITATIVOS –	PESOS
1 Comissão de Humanização	15,00%
2 Serviço de Acolhimento e Classificação de Risco	20,00%
3 Serviço de Avaliação de Satisfação do Usuário	10,00%
4 Ouvidoria-Serviço de Atendimento ao usuário	10,00%
5 Atividades de Educação Permanente de acordo com Plano Anual.	10,00%
6 Implantação e Implementação de Protocolos Clínicos	15,00%
7 Integração com o Complexo Regulador	20,00%
TOTAL	100%

ANEXO XIII

METAS GEICOM/SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE MG

 SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS
 SUBSECRETARIA DE POLÍTICAS E AÇÕES DE SAÚDE
 COORDENAÇÃO ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO

UPA

Unidade:

Juiz de Fora

Mês/ Ano de competência:

Indicador	Peso	Meta
Equipe mínima nos plantões em 100% do período	70%	100%

DIA	ESPECIALIDADE	DIA		NOITE	
		CRM-MG	Nome	CRM-MG	Nome
1	Médico		-		
	Médico		-		
	Médico		-		
	Médico		-		
	Médico		-		
	Médico		-		
2	Médico		-		
	Médico		-		
	Médico		-		
	Médico		-		
	Médico		-		
	Médico		-		
3	Médico		-		
	Médico		-		
	Médico		-		
	Médico		-		
	Médico		-		
	Médico		-		
4	Médico		-		
	Médico		-		
	Médico		-		
	Médico		-		
	Médico		-		
	Médico		-		

ANEXO XIV**- MODELO DE RELATÓRIO GERENCIAL -****LOGO DA INSTITUIÇÃO**

RESUMO DO RELATÓRIO GERENCIAL – UPA 24H

INSTITUIÇÃO:

MÊS/ PERÍODO:

ANO:

1. MÉDICOS PLANTONISTAS A CADA 12H

DIURNO	TOTAL	NOTURNO	TOTAL
CLÍNICO		CLÍNICO	
PEDIATRIA		PEDIATRIA	

2. ATENDIMENTO REALIZADO

TIPO	TOTAL
------	-------

ATENDIMENTO MÉDICO EM UNIDADE DE
PRONTO ATENDIMENTO (ADULTO)ATENDIMENTO MÉDICO EM UNIDADE DE
PRONTO ATENDIMENTO (PEDIATRIA)**3. ATENDIMENTO ADULTO COM OBSERVAÇÃO MAIOR OU IGUAL A 24H****4. ATENDIMENTO PEDIATRIA COM OBSERVAÇÃO MAIOR OU IGUAL A 24H****5. EXAMES**

EXAMES LABORATÓRIAS

ECG

EXAMES RADIOLÓGICOS

6. CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

COR	TOTAL
VERMELHO	
LARANJA	
VERDE	
AZUL	
BRANCO	

7. PONDERAÇÕES

ASSINATURA DO GERENTE/ DIRETOR/ PRESIDENTE DA INSTITUIÇÃO

ANEXO XV**INFORMAÇÕES TÉCNICAS****1. CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES MENSAIS ENCAMINHADAS AO MUNICÍPIO****1.1. INFORMAÇÕES DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL.**

A Contratada encaminhará ao Município, mensalmente, até o segundo dia útil do mês subsequente, as informações referentes à atividade assistencial realizada, através dos formulários definidos pela SS nos anexos que integram este Edital.

1.2. INFORMAÇÕES ECONÔMICO-FINANCEIRAS.

A Contratada encaminhará ao Município, mensalmente, até o segundo dia útil do mês subsequente, as informações contábeis, através dos formulários definidos pela SS, nos anexos que integram este Edital, acompanhado do extrato bancário da movimentação da conta corrente específica do Contrato do mês anterior.

2. SISTEMA DE AVALIAÇÃO

Com a finalidade de estabelecer as regras para efetivação do pagamento à Contratada, ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:

1. A atividade assistencial da Contratada subdivide-se em 02 modalidades: qualitativas e quantitativas, conforme especificação e quantidades relacionadas no contrato.

1.1 As modalidades de atividades assistenciais acima relacionadas referem-se à rotina do atendimento a ser oferecido aos usuários da unidade.

2. Além das atividades de rotina, a UPA poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização do Município, respeitadas as limitações previstas em Lei.

3. Visando o acompanhamento e avaliação do Contrato e o cumprimento das atividades estabelecidas para a Contratada, a mesma deverá encaminhar mensalmente, até o quinto dia útil do mês subsequente, a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pela UPA.

4. As informações acima mencionadas serão encaminhadas através dos formulários definidos pelo Município e através dos registros no SIA – Sistema de Informações Ambulatoriais, de acordo com normas e prazos estabelecidos pelo Município.

5. O Município procederá à análise mensal dos dados enviados pela Contratada para que sejam efetuados os devidos pagamentos de recursos, conforme estabelecido no contrato.

6. A cada período de 03 (três) meses, o Município procederá à consolidação e análise conclusiva dos dados do trimestre findo, para avaliação e pontuação dos indicadores.

7. A análise referida no item 1 deste documento não anula a possibilidade de que sejam firmados Apostilas ou Termos Aditivos ao Contrato em relação às cláusulas que quantificam as atividades assistenciais a serem desenvolvidas pela Contratada e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer momento, se condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades da UPA, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.

7.1. Os Termos Aditivos ou Apostilas que venham a ser firmados, sejam estes para adição ou supressão nas quantidades de atividade assistencial pactuadas, serão estabelecidas na conformidade e nos limites do que dispõe a legislação que regula a matéria.

ANEXO XVI**NOTA TÉCNICA CONJUNTA DA SRS/JF E SMS/JF DO FLUXO DE ACESSO ÀS UPAs****I- PROCEDIMENTOS**

1. Médico do Estabelecimento de Saúde de Origem solicita transferência/avaliação
2. Médico Regulador SAMU avalia e regula a solicitação indicando o melhor destino informando a Estabelecimento de Saúde de Origem com atendimento garantido
3. Médico do Estabelecimento de Saúde de Origem confirma transferência/avaliação com o Médico do Estabelecimento de Saúde de Destino
4. Estabelecimento de Saúde de Origem providencia a remoção do paciente.
5. Estabelecimento de Saúde de Destino confirma a regulação do SAMU a permanência do paciente no mesmo

II- FLUXO SISTÊMICO UPA/HOSPITAL**REGULAÇÃO**

A regulação pode ser entendida como a capacidade de intervir nos processos de prestação de serviços, alterando ou orientando a sua execução. Essa intervenção pode ser feita por intermédio de mecanismos indutores, normalizadores, regulamentadores ou restritores. A intervenção entre a demanda e a prestação direta dos serviços, nos seus diversos aspectos, pode ser caracterizada como mecanismo de regulação

REGULAÇÃO ASSISTENCIAL

Consiste em articular e conjugar as respostas potenciais do sistema, para o conjunto dinâmico das demandas das populações, operacionalizando o acesso aos serviços. (Magalhães, 2002).

OBJETIVO

A Regulação Assistencial tem como objetivo maior, garantir de forma equânime o acesso da população aos serviços de saúde, buscando a alternativa assistencial adequada e em tempo oportuno, para as necessidades identificadas do cidadão usuário do SUS

A REGULAÇÃO COMO FERRAMENTA DE GESTÃO

- ✦ Agilizar o atendimento à população e otimizar o uso da capacidade instalada.
- ✦ Monitorar os pontos de estrangulamento na oferta e na demanda/necessidade.
- ✦ Auxiliar no aprimoramento e qualificação de informações estratégicas de gestão

REGULAÇÃO MÉDICA – PRINCÍPIOS

- ✦ Solicitações devem ser geradas por Médico do Estabelecimento de Saúde de Origem
- ✦ Registro do solicitante deve constar no sistema
- ✦ Coerência da justificativa da solicitação
- ✦ Benefício do atendimento da solicitação
- ✦ Comportamento ético
- ✦ Conhecimento da rede e da capacidade de resolução
- ✦ Registro de todas as ocorrências durante o processo que possam respaldar técnica e juridicamente a regulação pelo Médico Regulador SAMU e Médico do Estabelecimento de Saúde de Origem e Médico do Estabelecimento de Saúde de Destino.

TRANSFERÊNCIA DE PACIENTES (anexo RESOLUÇÃO CFM nº 1.672/2003)

Cabe ao médico, que assiste ao paciente, a decisão de transferi-lo para outro serviço, de menor ou maior complexidade, devendo este ato ser precedido de todos os cuidados necessários para preservar a vida do paciente.

Após tomar essa decisão (transferir o paciente) o médico deve avaliar os recursos humanos e materiais indispensáveis para sua execução, bem como a maneira mais rápida e adequada.

No caso de recursos humanos necessários para a transferência, cabe ao médico responsável pela transferência a decisão sobre a necessidade de acompanhamento médico, ou não, no decorrer do percurso. No caso de apenas um plantonista e se as condições do paciente exigir o acompanhamento do médico, o Diretor Clínico do hospital deve ser acionado para que haja um médico substituto durante o período de transferência. Nos casos mais graves, além do médico devidamente treinado para atendimento de emergência, se faz necessária a presença de pelo menos mais um profissional da área de enfermagem, habilitado para auxiliar o trabalho médico.

Outra providência que o médico que pretende transferir alguém deve tomar é o contato com o médico do outro estabelecimento, avaliando conjuntamente a conveniência e a viabilidade da mesma e, sobretudo, inquirindo sobre a existência de vaga, a fim de que nenhum mal possa prejudicar o doente. Portanto, para que o paciente não tenha nenhum prejuízo em relação a sua transferência, a consulta prévia ao hospital para onde se encaminhe o paciente é de extrema importância e só será feita a remoção no caso da existência de vaga e da concordância do médico que vai recebê-lo.

A equipe médica que autorizou a transferência e a equipe que acompanha o paciente, durante a transferência, assumem a responsabilidade sobre o atendimento do mesmo, durante o período do transporte até a concretização da transferência para o outro estabelecimento. Após isso, o paciente fica sob responsabilidade do médico, ou equipe médica, que assumiu a transferência.

Em qualquer situação, acompanhando o paciente, ou não, o médico deve fornecer relatório, por escrito e detalhado, sobre a situação do paciente, para que este possa ser atendido da melhor forma possível, conforme reza o artigo 71 do Código de Ética Médica.

Caso haja óbito na ambulância, durante o transporte, o médico que acompanha o paciente no veículo de remoção deve, se houver convicção da condição diagnóstica, fornecer o atestado de óbito.

FLUXO DE ACESSO ÀS UPAs
(conforme pactuação CIB Macro nº 223 de 12/11/2009)

UPA – OESTE

MUNICÍPIO SEDE	MUNICÍPIOS/REGIÃO	POPULAÇÃO	POPULAÇÃO TOTAL
Matias Barbosa	Belmiro Braga	3.501	27.249
	Chiador	2.807	
	Matias Barbosa	14.285	
	Santana do Deserto	4.016	
	Simão Pereira	2.640	
Rio Preto	Rio Preto	5.517	8.554
	Santa Bárbara do Monte Verde	3.037	
Andrelândia	Andrelândia	12.507	15.387
	Arantina	2.880	
	Bias Fortes	3.685	
Lima Duarte	Lima Duarte	16.829	24.268
	Olaria	1.913	
	Pedro Teixeira	1.841	
Rio Novo	Goianá	3.903	12.953
	Rio Novo	9.050	
	Chácara	3.042	
Juiz de Fora	Coronel Pacheco	3.110	185.275
	Piau	2.868	

Região Administrativa Leste	86.479
Região Administrativa Oeste	33.028
Região Administrativa Centro (parcial)	56.748

TOTAL: 273.686 HABITANTES

INFORMAÇÕES FINAIS

1. Por norma legal a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) obrigatoriamente deverá atender toda a demanda espontânea.
2. Que, conforme entendimento da resolução CFN nº1672/2002 supracitada, as transferências de pacientes deverão ser realizadas de acordo com suas determinações, ressaltando que nos casos de Urgência e Emergência as transferências obrigatoriamente se farão somente após consulta prévia de atendimento no estabelecimento de destino através do SAMU.
3. Esta nota técnica foi elaborada pelo Grupo Técnico SES/COSEMS em 29/11/2013 para apresentação na CIR Unificada de 04/12/2013.