



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO NORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
COMISSÃO MUNICIPAL DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

CONTRATO DE GESTÃO COMPARTILHADA N.º33/2020

CONTRATO DE GESTÃO
COMPARTILHADA FIRMADO ENTRE
O MUNICÍPIO E O IB SAÚDE,
ENTIDADE QUALIFICADA COMO
ORGANIZAÇÃO SOCIAL PELO
PROCESSO DE CHAMAMENTO
PÚBLICO 01/2019, DECRETO
14967/2019, PARA A GESTÃO DO
HOSPITAL MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ
DO NORTE, CONFORME PROCESSO
ADMINISTRATIVO N.º131/2020,
DISPENSA DE LICITAÇÃO POR
JUSTIFICATIVA N.º87/2020.

O MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO NORTE, RS, pessoa jurídica de Direito Público interno, CPNJ 88.568.9021/0001-70, com sede na Rua Edgardo Pereira Velho, nº 635, Bairro Tamandaré, nesta cidade, representado neste ato pela Senhora Prefeita Municipal **FABIANY ZOGBI ROIG**, ou quem legalmente a represente, por ora denominado **CONTRATANTE**, e a empresa **INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE, ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO**, pessoa jurídica de direito privado, CNPJ 07.836.454/0001-46, sito à Rua Siqueira Campos, nº 1184, conj. 1202, Centro Histórico, em Porto Alegre, RS, representada pelo Sr. José Eri Osório de Medeiros, doravante denominada **CONTRATADA**, face à Dispensa de Licitação por Justificativa nº87/2020, Processo Administrativo nº131/2020, celebram entre si o presente contrato de gestão compartilhada de acordo com cláusulas e condições a seguir estabelecidas e com base no Chamamento Público 01/2019, Inexigibilidade 05/2019, conforme a Lei municipal 837/2018:

CLÁUSULA PRIMEIRA-- DO OBJETO

O presente contrato de gestão compartilhada tem por objeto a gestão compartilhada do Hospital Municipal de São José do Norte, compreendendo a gestão da mão de obra necessária, bem como o atendimento a um conjunto integrado e articulado de atividades e ações para a promoção integral da saúde, nos termos do Projeto Básico, Anexo I, Planilha Orçamentária, Anexo II, e proposta da CONTRATADA, que são partes deste instrumento, independente de transição.

Parágrafo primeiro - A CONTRATADA deverá assegurar o cumprimento integral das normas e diretrizes do SUS, a gratuidade das ações e dos serviços de saúde executados, o atendimento de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS, e a estrita observância dos protocolos técnicos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pelos Conselhos Profissionais e pela Secretaria Municipal da Saúde. As ações e serviços de saúde a serem prestados pela contratada são estabelecidos de acordo com as necessidades da população adstrita, da capacidade instalada e do parque tecnológico disponível.

Parágrafo segundo - Todas as ações e serviços de saúde executadas no âmbito do contrato são gratuitos para a população. **Parágrafo terceiro**: O atendimento ao usuário do SUS será humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES COMUNS DA CONTRATADA E DA CONTRATANTE

- a) Pactuar mecanismos que assegurem o acesso às ações e serviços de saúde de forma regulada pelas centrais de regulação;
- b) Garantir a existência de equipamento médico-hospitalares suficientes, adequados, atualizados e em boas condições de funcionamento para o cumprimento das ações e serviços de saúde, nos padrões de qualidade estabelecidos pelo SUS,



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO NORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
COMISSÃO MUNICIPAL DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

c) Garantir o encaminhamento e atendimento dos usuários no Hospital Municipal de São José do Norte, conforme os fluxos a serem regulados pela CONTRATANTE.

CLÁUSULA TERCEIRA – ENCARGOS DA CONTRATADA NA EXECUÇÃO DO CONTRATO
Caberá à Contratada:

- 1) Disponibilizar aos usuários do SUS um atendimento adequado e de acordo com as normas da Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Estadual da Saúde e Ministério da Saúde;
- 2) Atender os usuários do SUS com dignidade e respeito, de modo gratuito, universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços.
- 3) Utilizar o sistema cartão nacional de Saúde e outros sistemas de informações de utilização ou indicação da Secretaria Municipal de Saúde.
- 4) Garantir atendimento à(s)/ao(s) paciente(s) vítima(s) de abuso sexual, dentre outras violações de direito, considerando a especificidade de cada caso, bem como a necessidade de encaminhamento referenciado via APS para especialidade médica.
- 5) Contribuir para a investigação de eventuais denúncias de cobrança indevida por qualquer serviço de saúde prestado.
- 6) Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo em casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal.
- 7) Garantir a confidencialidade e confiabilidade dos dados e informações dos usuários.
- 8) Assegurar aos usuários o direito da assistência e orientação religiosa e espiritual, respeitando a respectiva crença.
- 9) Notificar suspeitas de violência e negligência, aos órgãos adequados, como preveem o Estatuto da Criança e do Adolescente e o Estatuto do Idoso.
- 10) Realizar, obrigatoriamente, a(s) notificação(ões) compulsória(s) de doença, na ocorrência de suspeita ou confirmação de eventos de saúde pública, doenças e agravos, bem como surtos, conforme Lista Nacional de Notificações, estabelecida pelo Ministério da Saúde
- 11) Disponibilizar, periodicamente, os dados necessários para que o CONTRATANTE possa alimentar e manter atualizado o Sistema Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – CNES, e o cadastramento dos profissionais.
- 12) Garantir que os serviços de assistência à saúde sejam prestados por profissionais legalmente habilitados, contratados e remunerados sem ônus ou encargo de qualquer espécie para a contratante.
- 13) Responsabilizar-se pela contratação de todo pessoal necessário para a execução dos serviços complementares objeto deste contrato, arcando com os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais, cíveis, comerciais, acidentários e fundiários resultantes de vínculo empregatício ou de contrato de prestação de serviços, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o contratante. Ficam excluídos todos e quaisquer responsabilidades em atos administrativos ou judiciais anteriores à gestão da CONTRATADA.
- 14) Responsabilizar-se integralmente por manter em dia e remunerar os serviços terceirizados que contratar. Fica condicionada a contratação de serviços terceirizados à autorização da Contratante, ainda que por meio eletrônico oficial (e-mail institucional).
- 15) Responsabilizar-se pela manutenção dos equipamentos e mobiliários disponibilizados pelo CONTRATANTE para a execução dos serviços de saúde, devendo mantê-los em boas condições, ressalvado o desgaste decorrente da normal utilização.
- 16) Responsabilizar-se pela indenização de dano decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem a paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis e imóveis objetos de permissão de uso, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis.
- 17) A responsabilidade de que trata o item anterior estende-se aos casos de danos causados por falhas relativas à prestação dos serviços, nos termos do art. 14 da Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor).
- 18) Disponibilizar equipe de profissionais técnicos em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços, e composta por profissionais das especialidades exigidas, possuidores do título ou certificado da especialidade correspondente, devidamente registrado no respectivo conselho.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO NORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
COMISSÃO MUNICIPAL DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

19) Fornecer uniformes para o quadro funcional, bem como os equipamentos de proteção individual – EPIs.

19) Informar, mensalmente, toda a produção realizada pelos profissionais vinculados a eles, nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde, em meio magnético, para processamento na Secretaria Municipal de Saúde, obedecendo ao cronograma oficial.

20) Encaminhar os pacientes para Hospitais de maior complexidade quando necessários, conforme fluxos e contrafluxos estabelecidos no âmbito municipal e do Sistema Único de Saúde.

21) Informar o CONTRATANTE toda e qualquer alteração do respectivo ato constitutivo, através de ficha cadastral de Estabelecimentos de Saúde – FCES, mantendo-a atualizada para fins de atualização do cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES.

22) Respeitar e fazer cumprir, por meio dos profissionais contratados, os indicadores de qualidade estabelecidos no Projeto Básico da SMS;

23) Respeitar e fazer cumprir, por meio dos profissionais contratados, os protocolos do município e dos fluxos de acesso e encaminhamento determinados pela Secretaria Municipal da Saúde, como por exemplo a RAPS, contribuição e participação ativa nas Redes, contribuição e referenciamento para o matriciamento AB/NASF, contribuição e referenciamento para o matriciamento CAPS/AB.

24) Garantir a participação dos profissionais contratados em todas as práticas de educação permanente em saúde e outras atividades motivadas pela SMS.

CLÁUSULA QUARTA – DOS ENCARGOS DO GESTOR CONTRATANTE

Compete ao Gestor Contratante:

1) Transferir à CONTRATADA, para conta específica, e pelos serviços complementares de saúde efetivamente prestados, os recursos previstos neste instrumento.

2) Garantir o acompanhamento do Contrato pela Comissão de Fiscalização dos Contratos da Saúde, conforme Lei Municipal 813/2017, assegurando à Contratada o direito à ampla defesa e contraditório de eventuais apontamentos de irregularidades, bem como transparência das ações fiscalizatórias, segundo o ordenamento jurídico vigente.

3) Analisar os relatórios apresentados pela CONTRATADA.

4) Estabelecer mecanismos de controle da oferta e da demanda de ações relativamente aos serviços de saúde contratados.

5) Cumprir as regras de alimentação e processamento dos sistemas de cadastro de estabelecimentos de saúde/SCNES e da produção das ações e serviços de saúde, além dos demais sistemas de informação estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde.

6) Apoiar o desenvolvimento e aperfeiçoamento dos serviços, visando ampliação do atendimento aos usuários do SUS e melhorias do padrão de qualidade dos serviços.

7) Providenciar e custear as despesas com as adequações do imóvel necessárias para concessão e/ou renovação do alvará do Corpo de Bombeiros.

8) Exercer a fiscalização das atividades da Contratada e seus empregados, relativamente ao presente Contrato, no que tange à fiel execução da avença ora pactuada, através do acompanhamento presencial, por meio de fiscais nomeados, da prestação do serviço médico, bem como no que tange ao acompanhamento das obrigações estabelecidas por este instrumento.

9) Acompanhar, monitorar e avaliar a execução do objeto do presente Contrato, através dos indicadores estabelecidos no Projeto Básico, cujo desenvolvimento deve ter caráter não somente retributivo financeiro, mas também pedagógico e balizador da execução qualitativa das políticas públicas de saúde, o que se dará através da disposição de profissional(is) técnico(s) com *expertise* suficiente à avaliação do desempenho das atividades, cujos resultados sejam mensurados para a composição dos indicadores supramencionados, bem como através da coordenação do serviço do Hospital Municipal de São José do Norte, de forma articulada aos demais equipamentos da rede municipal de saúde, com vistas ao melhor atendimento ao usuário do SUS;

10) Assegurar e fazer cumprir a adequação dos profissionais que atuam no HMSJN ao modelo de trabalho em equipe e da Secretaria Municipal da Saúde, visando garantir a vinculação dos profissionais ao território e sua respectiva população. Tal obrigação poderá se dar através de processos contínuos de educação permanente em saúde.

11) Promover a atualização periódica, conforme a necessidade, das políticas públicas de saúde, adequando-as às necessidades locais e regionais, integrando os profissionais



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO NORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
COMISSÃO MUNICIPAL DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

empregados pela Contratada acerca das mesmas, pelos processos de capacitação e educação permanente em saúde.

12) Monitorar a garantia do abastecimento dos insumos básicos ao atendimento em saúde no HMSJN, a fim de que sejam disponibilizando aos profissionais empregados pela Contratada.

13) Monitorar, assegurar e fazer cumprir os diversos princípios e preceitos que organizam, parametrizam e definem o Sistema Único de Saúde, tais como a humanização do atendimento, a universalização, a equidade, integralidade, regionalização, dentre outros.

14) Executar e fazer garantir medidas assecuratórias com vistas à resolutividade da atenção primária em saúde, no que tange à assistência, diagnóstico e tratamento em saúde, com vistas a construir, promover e contribuir para que os processos de educação popular em saúde sejam eficazes, de modo a promover a correta utilização do Pronto Atendimento e dos demais serviços do Hospital.

CLÁUSULA QUINTA – DO VALOR DO CONTRATO E DO PAGAMENTO DAS DESPESAS

A CONTRATANTE pagará MENSALMENTE, pelos serviços contratados e efetivamente prestados a importância máxima de R\$ 890.000,00 (oitocentos e noventa mil reais), sendo R\$ 811.585,00 (oitocentos e onze mil quinhentos e oitenta e cinco reais) referente ao custo do contrato e um teto de até 10% sobre este valor para custeio das despesas administrativas, conforme planilha orçamentária anexa, sendo o pagamento sempre até 5º dia útil do mês subsequente, mediante apresentação do documento hábil, prestação de contas e relatório de atividades correspondente aos serviços prestados que será conferido pela Comissão de Fiscalização dos Contratos da Saúde e, após, liberação será feita pelo Secretário Municipal de Saúde. O pagamento se dará conforme a apresentação da prestação de contas e ateste da prestação dos serviços.

Parágrafo primeiro

1) As despesas administrativas da Organização Social contratada, para a execução, fiscalização e supervisão do desenvolvimento do objeto contratual, as quais ficarão fixadas em um teto de até 10% sobre os centros de custo de "pessoal", "material médico hospitalar", "serviços acessórios", "serviços de terceiros" e "despesas públicas" do contrato, conforme permissão legal da Lei Municipal 837/2018, bem como aponte do TCE/RS. Do pagamento das despesas administrativas, seguindo a orientação do Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Sul, deve ser feita a liquidação e conferência pela Contratante.

2) O pagamento de despesas administrativas destina-se ao custeio de atividades, insumos e outros gastos que a Contratada empreenda diretamente para que possa ter subsídio suficiente à execução do Contrato de gestão compartilhada ora assumido, tais como:

- a) Pessoal;
- b) Aluguel de sede;
- c) Custeios de funcionamento e manutenção da sede;
- d) Material e equipamentos de escritório;
- e) Supervisão de serviços;
- f) Seguros.

3) Fica expressamente vedado o custeio com recurso repassado a título de despesas administrativas, conforme legalmente previsto, de despesas que não correspondam, proporcional ou integralmente, àquelas necessárias à execução do objeto do Contrato; indica a ocorrência de tal vedação o custeio de despesas advindas de outros contratos ou atividades aos quais a Contratada venha a integrar.

Parágrafo segundo - Até o dia 20 (vinte) do mês subsequente a execução será entregue a prestação de contas.

Parágrafo terceiro - Quando da apresentação de contas, deverão os arquivos, em meio digital, serem entregues através do e-mail institucional: contratos.sms@saojosedonorte.rs.gov.br, constando a relação dos funcionários, em extrato de folha analítica, da qual constem todos os dados relativos ao pagamento de pessoal realizado no mês do qual se presta contas, bem como todas as guias de recolhimentos de encargos e tributos e comprovante de depósito de provisões. O modelo para a prestação de contas deverá



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO NORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
COMISSÃO MUNICIPAL DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

ser entregue pela SMS à Contratada, sendo que poderá ser modificado mediante proposição e homologação da SMS.

Parágrafo quarto - Fica a cargo exclusivo da CONTRATADA o ônus decorrente das obrigações trabalhistas, previdenciárias, fiscais, sociais, de seguro, (conforme art. 71 da Lei n.º 8.666/93), de acordo com o estabelecido na legislação aplicável.

Parágrafo quinto - Além do pagamento acordado no caput desta cláusula sexta, nenhum outro valor será devido à CONTRATADA pela execução dos serviços aqui prestados.

CLÁUSULA SEXTA – DA VIGÊNCIA DO CONTRATO

A vigência do presente contrato correrá de 28/03/2020, sendo que o início dos serviços, inclusive quanto ao Laboratório Municipal de Análises Clínicas se dará a partir de Ordem de Início, tendo a duração do Contrato de 01 (um) ano, podendo ser prorrogado por igual período, até o limite máximo legalmente permitido, desde que não haja manifestação em contrário por uma das partes, com antecedência mínima de 120 (cento e vinte) dias.

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS INFORMAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS

As despesas decorrentes do presente procedimento correrão das seguintes dotações orçamentárias:

Vínculo: 4230
Dotação: 4481 - Ser. Hosp.
Recurso: Apoio às atividades do Hospital
Conta: 04.194890.0-1/Banrisul

Vínculo: 4501
Dotação Orçamentária: 4405 – Serv. Hosp.
Recurso: Custeio MAC
Conta: 06.624013-5/CEF Código: 7872

Vínculo: 4501
Dotação Orçamentária: 4405 – Serv. Hosp.
Recurso: Melhor em casa
Conta: 06.624013-5/CEF Código: 7872

Vínculo: 40
Dotação Orçamentária: 947 - Serv. Hosp.
Recursos: A.S.P.S ou F.U.S
Conta: 04.014635.0-3/BANRISUL e/ou 8.084-5/B. Brasil

CLÁUSULA OITAVA – DO CONTRATANTE

- 1) Em havendo alteração unilateral do contrato, que aumente os encargos da contratada, a contratante restabelecerá, por aditamento, o equilíbrio econômico-financeiro inicial.
- 2) A execução do contrato será acompanhada e controlada pelo Secretário Municipal de Saúde, através dos mecanismos legalmente estabelecidos.
- 3) A fiscalização do Contrato anotarà em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução do contrato, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados. As decisões e providências que ultrapassem sua competência serão solicitadas a seus superiores, em tempo hábil, para a adoção de medidas convenientes.
- 4) A fiscalização do serviço caberá ao Município, o qual adotará a prática de todos os atos próprios ao exercício desse mister, definidos neste Contrato, demais normas pertinentes, e de acordo com as especificações do serviço.
- 5) Ficam reservados ao Município o direito e a autoridade para resolver todo e qualquer caso singular não previsto nas especificações do serviço.

CLÁUSULA NONA – DOS INSTRUMENTOS DE CONTROLE DO CONTRATO

- 1) A execução do contrato será controlada e fiscalizada pela Secretaria Municipal da Saúde, por seus instrumentos legalmente instituídos, bem como pelos demais dispositivos de controle



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO NORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
COMISSÃO MUNICIPAL DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

e fiscalização de despesas públicas instituídos, como o Conselho Municipal de Saúde, Câmara Municipal de Vereadores, Ministério Público e Tribunal de Contas.

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS ALTERAÇÕES CONTRATUAIS

O contrato poderá ser alterado nos seguintes casos:

I. UNILATERALMENTE, pela Contratante:

- a) quando houver modificação do objeto da licitação, para melhor adequação técnica aos seus objetivos;
- b) quando necessária a modificação do valor contratual em decorrência de acréscimo ou diminuição quantitativa de seu objeto, nos limites admitidos em Lei.

II. POR ACORDO entre os contratantes:

- a) quando necessária a modificação de regime de execução ou do modo de fornecimento, em face de verificação técnica da inaplicabilidade dos termos contratuais originários;
- b) quando necessária a modificação da forma de pagamento, por imposição de circunstâncias supervenientes, mantido o valor inicial atualizado, vedada a antecipação do pagamento.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – PROJETOS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

1) A oferta de serviços não especificados neste Edital poderá ser precedida da celebração de Termo Aditivo ao Contrato, que estabelecerá o custo adicional e os parâmetros quantitativos e qualitativos específicos.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – PENALIDADES

1) A recusa injustificada da adjudicatária em assinar o contrato, aceitar ou retirar instrumento equivalente, dentro do prazo estabelecido pela administração, caracteriza o descumprimento total da obrigação assumida, sujeitando-se a contratada ainda nas cominações aludidas neste contrato.

2) A inobservância pela CONTRATADA de cláusula, condição e/ou obrigação constante neste edital e/ou do contrato firmado, ou do dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, ensejará a aplicação isolada ou cumulativa, pela CONTRATANTE, garantido o direito de defesa prévia e posterior recurso sempre com efeito suspensivo, em especial as seguintes sanções:

I. advertência;

II. multa de 1% (um por cento) a 5% (cinco por cento) do valor mensal do contrato em caso de infração contratual e ou rescisão imotivada do ajuste, pela contratada, na forma prevista neste Edital e/ou contrato.

III. suspensão temporária de participação em licitações e impedimento de contratar com o Município, por prazo não superior a 02 (dois) anos;

IV. declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a administração municipal, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição, ou até ser provida a reabilitação, perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.

3) As sanções previstas nos incisos III e IV e II da Lei n.º 8.666/93, poderão também ser aplicadas a CONTRATADA e/ou qualquer dos seus sócios/associados:

I. Tenham sofrido condenação definitiva por praticarem por meios dolosos, fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;

II. Praticarem atos ilícitos, visando a frustrar os objetivos da licitação;

III. Demonstrarem não possuir idoneidade para contratar com a administração em virtude de atos ilícitos praticados.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – RESCISÃO

1) Constituem motivos para rescisão contratual, sem prejuízo das multas estabelecidas, o descumprimento de qualquer de suas causas e condições, e, especialmente:

a) a decretação da falência ou concordata da CONTRATADA;

b) CONTRATADA, sem prévio consentimento do CONTRATANTE, ceder, transferir, subcontratar, por qualquer forma, no todo ou em partes, os serviços e/ou direitos relativos a este contrato;

c) paralisação dos serviços sem justa causa, com ou sem previa comunicação da CONTRATADA a CONTRATANTE;



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO NORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
COMISSÃO MUNICIPAL DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

d) razões de interesse público, de alta relevância e amplo conhecimento, devidamente justificadas pelo CONTRATANTE ou pela contratada;

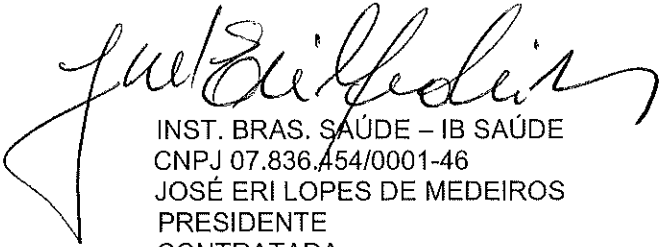
2) A rescisão contratual terá que ser objeto de prévio processo administrativo, no qual reste assegurado o contraditório e a plena defesa, interregno este durante o qual todos os serviços deverão ser mantidos pelos mesmos termos, sob pena de penalização pecuniária da CONTRATADA, por qualquer negligência na qualidade ou quantidade dos atendimentos aos usuários do SUS.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DISPOSIÇÕES GERAIS

Fica eleito o Foro da Comarca de São José do Norte, RS, para dirimir qualquer dúvida oriunda deste contrato. E, por estarem de pleno acordo em tudo o que se encontra disposto neste instrumento particular, assinam-no na presença de duas testemunhas, em duas vias de igual teor e forma.

São José do Norte/RS, 27 de Abril de 2020.

MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO NORTE
CNPJ 88.568.902/0001-70
FABIANY ZOGBI ROIG
PREFEITA MUNICIPAL
CONTRATANTE


INST. BRAS. SAÚDE – IB SAÚDE
CNPJ 07.836.454/0001-46
JOSÉ ERI LOPES DE MEDEIROS
PRESIDENTE
CONTRATADA

Visto:

Procuradoria Geral do Município

TESTEMUNHAS

1. _____
2. _____

Despesas de serviços jurídicos	R\$ 1.000,00	Despesas Notariais	R\$	50,00	R\$	600,00
Despesas administrativas IB	R\$ 78.415,00	Teto 10% Desp. Admin.	R\$ 940.980,00	R\$ 78.415,00	R\$ 940.980,00	

Total

R\$ 890.000,00 R\$ 10.680.000,00

Paulo Henrique

<u>Centro de custo</u>	<u>Teto de gastos mensal</u>	<u>Teto de gasto global</u>	<u>Desdobramento</u>	<u>Teto de gasto mensal</u>	<u>Teto de gasto global</u>
Pessoal	R\$ 582.000,00	R\$ 6.984.000,00	Funcionários	R\$ 370.000,00	R\$ 4.440.000,00
			Médicos	R\$ 190.000,00	R\$ 2.280.000,00
			Direção	R\$ 22.000,00	R\$ 264.000,00
Material Médico Hospitalar	R\$ 61.000,00	R\$ 732.000,00	Medicamentos	R\$ 25.000,00	R\$ 300.000,00
			Material ambulatorial	R\$ 20.000,00	R\$ 240.000,00
			Gases Medicinais	R\$ 16.000,00	R\$ 192.000,00
Serviços acessórios	R\$ 25.000,00	R\$ 300.000,00	Expediente	R\$ 4.500,00	R\$ 54.000,00
			Higiene, Limpeza e Cozinha	R\$ 2.500,00	R\$ 30.000,00
			Nutrição e dietética	R\$ 18.000,00	R\$ 216.000,00
Manutenção	R\$ 3.875,00	R\$ 46.500,00	Predial	R\$ 2.375,00	R\$ 28.500,00
			Equipamentos	R\$ 1.500,00	R\$ 18.000,00
Contas de consumo	R\$ 15.060,00	R\$ 180.720,00	Energia elétrica	R\$ 12.000,00	R\$ 144.000,00
			Água e esgoto	R\$ 1.200,00	R\$ 14.400,00
			Telefonia	R\$ 1.800,00	R\$ 21.600,00
			Combustíveis	R\$ 60,00	R\$ 720,00
Serviços de terceiros	R\$ 116.000,00	R\$ 1.392.000,00	Informática	R\$ 28.000,00	R\$ 336.000,00
			Diagnóstico	R\$ 80.000,00	R\$ 960.000,00
			Gráfica e Serigrafia	R\$ 3.500,00	R\$ 42.000,00
			Transportes	R\$ 500,00	R\$ 6.000,00
			Coleta de resíduos hosp.	R\$ 1.800,00	R\$ 21.600,00
			Desinset. e desrat.	R\$ 200,00	R\$ 2.400,00
			Saúde ocupacional	R\$ 1.500,00	R\$ 18.000,00
			Eventuais/emergenciais	R\$ 500,00	R\$ 6.000,00
Contabilidade e impostos	R\$ 8.500,00	R\$ 102.000,00	Contabilidade e impostos	R\$ 8.500,00	R\$ 102.000,00
Demonstração da contabilidade	R\$ 150,00	R\$ 1.900,00	Correios	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00

Handwritten signature

**PROJETO BÁSICO PARA CONTRATAÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL PARA A GESTÃO
COMPARTILHADA DO HOSPITAL MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO NORTE**

Secretaria Municipal de Saúde de São José do Norte

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'J. de Almeida', is located in the bottom right corner of the page.

1. OBJETO

É objeto deste Projeto Básico a contratação de organização social para realizar de forma compartilhada com a Secretaria Municipal da Saúde a gestão do Hospital Municipal de São José do Norte, localizado no Município de São José do Norte, nos termos da Lei Municipal 837/2018 e conforme especificações, quantitativos, regulamentação do gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde e demais obrigações constantes do presente Projeto Básico.

Além disso, o objeto do presente PB tem como princípios os seguintes:

(i) Prestação gratuita e universal dos serviços de atenção à saúde aos usuários, no âmbito do SUS e conforme este Projeto Básico;

(ii) Aquisição, gestão e logística de suprimentos farmacêuticos e hospitalares;

(iii) Gestão, guarda, conservação, manutenção e ampliação do prédio, terreno e dos bens inventariados pelo Município, incluindo os mobiliários e os equipamentos médico-hospitalares, devendo a contratante fornecer um quantitativo inicial adequado para o início dos serviços, e se responsabilizar pela substituição ou aquisição de novos equipamentos;

(iv) Contratação, capacitação e gestão de profissionais de todas as áreas concernentes à operação da unidade hospitalar e ambulatorial;

(v) Execução direta ou subcontratação e gestão, em qualquer caso, dos serviços acessórios necessários ao funcionamento da unidade hospitalar e ambulatorial, tais como lavanderia, alimentação de usuários e funcionários, higienização, serviço de portaria, manejo e destinação de resíduos hospitalares, Serviços Auxiliares de Diagnose e Terapia (SADT), conforme estabelecido neste Projeto Básico;

(vi) Operacionalização do atendimento integral, multiprofissional e interdisciplinar e humanizado aos usuários do Sistema Único de Saúde;

(vii) Administração da oferta e gestão de leitos e dos serviços acessórios necessários ao funcionamento da Unidade Hospitalar e ambulatorial, hotelaria, manutenção predial e de conforto ambiental, engenharia clínica, tecnologia da informação interligada à rede municipal de atenção à saúde, conforme estabelecido neste Projeto Básico;

(viii) Desenvolvimento conjunto das atividades do Hospital às dos diversos dispositivos da rede de saúde municipal, conforme normas, critérios, diretrizes e demais aspectos das políticas públicas de saúde da Secretaria de Saúde de São José do Norte, visando integrar a rede primária e especializada com o atendimento hospitalar, sendo de responsabilidade da contratada apoiar o desenvolvimento de programas e ações de saúde para prevenção e controle de agravos;



(ix) Gestão e operacionalização do sistema de informatização do hospital, integrado com a rede de atenção à saúde do município;.

2. JUSTIFICATIVA E CONTEXTUALIZAÇÃO

O Município de São José do Norte, com uma população aproximada de vinte e sete mil habitantes e distante a 372 km de Porto Alegre, situa-se na península localizada entre a Laguna do Patos e o Oceano Atlântico.

São José do Norte tem como vizinhos os municípios de Tavares e Mostardas distantes respectivamente 127 km e 154 km pela BR 101, que juntos possuem aproximadamente dezoito mil habitantes e que necessitam atendimento hospitalar.

O município mais próximo é o de Rio Grande, o qual está distante 6 km, pelo Canal Miguel da Cunha, na Laguna dos Patos. O acesso ocorre mediante travessia aquaviária, sendo o serviço prestado das 5h 45min até às 23h30min.

A Secretaria Municipal de Saúde de São José do Norte realiza, por meio de lanchas-ambulância custeadas com recursos próprios, a travessia de pacientes de urgência e emergência, bem como situações eletivas de usuários que tenham dificuldade ou necessidades especiais que os impeçam de utilizar o serviço normal de travessia.

Levando-se em conta a situação geográfica descrita, a assistência hospitalar prestada por meio do Hospital Municipal de São José do Norte é de importância vital para esta população e em inúmeras situações para os municípios vizinhos de Tavares e Mostardas, a considerar que é referência para internação de pacientes na unidade de saúde mental.

O Sistema Único de Saúde (SUS) garante aos seus usuários, de forma organizada e hierarquizada, toda a linha de cuidado, desde a atenção primária até os procedimentos mais complexos.

A atenção à saúde deve centrar as diretrizes na qualidade dos serviços prestados aos usuários, com atenção acolhedora, resolutiva e humanizada, com seus recursos humanos e técnicos e oferecendo, segundo o grau de complexidade de assistência requerida e sua capacidade operacional, os serviços de saúde adequados.

Há necessidade premente, pelas razões expostas nos parágrafos acima de:

I - Manter os serviços de urgência e emergência;

II – Ampliar os serviços de consultas e exames especializados;

III - Atender as recomendações da Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul no sentido de ampliar os serviços disponibilizados pelo SUS no Hospital Municipal de São José do Norte, com vistas a ser referência em atenção à saúde na região.



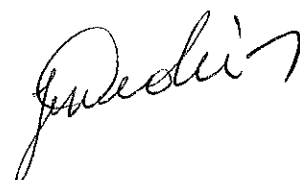
IV – Integrar a gestão da Rede de Urgência e Emergência às atividades do Hospital Municipal de São José do Norte, de modo a conferir maior segurança e eficiência aos procedimentos, bem como permitir uma articulação segura de toda a rede, dada a condição de imprescindibilidade do Hospital para a RUE, acolhendo-se a orientação da consultoria oferecida como contrapartida do Convênio 20/2018, a qual teve por objeto plano de reestruturação do Hospital Municipal de São José do Norte.

V – Gerir o Laboratório Municipal de Análises Clínicas, cuja estrutura física estará sediada no prédio do Hospital Municipal de São José do Norte. O Laboratório deverá atender tanto as necessidades do Hospital Municipal de São José do Norte, quanto dos dispositivos da rede municipal de saúde.

A gestão compartilhada, autorizada e instituída pela Lei Municipal 837/2018, bem como fundamentada na Lei Federal 8.080/90, que institui o Sistema Único de Saúde, Artigo 4º, § 2º e Artigos 24 e 25 da mesma, consiste no chamamento da iniciativa privada, com preferência às entidades filantrópicas ou sem fins lucrativos para atuarem junto às esferas do SUS, quando a gestão local do SUS detectar que *“suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população em uma determinada área”*. Neste sentido, o Município não dispõe de recursos humanos ou financeiros para gerir a rede hospitalar, neste momento. O chamamento para que a gestão dos serviços hospitalares de saúde sejam complementados, portanto, faz-se necessária. A gestão compartilhada é o pacto realizado para que o serviço seja dirigido pelo particular, em complemento à ação do SUS, o qual estabelece as políticas públicas a serem seguidas, institui as normativas que parametrizam o serviço, fiscaliza a prestação do serviço, toma contas da utilização de recursos e organiza a prestação como coordenador e supervisor; a ação do particular é executar os serviços, de acordo com o estabelecido pela gestão do SUS, em contínuo e permanente contato, de modo que a direção e execução se dão, desta forma, compartilhadamente.

Entende a gestão Municipal que o modelo de gestão compartilhada para a gestão do Hospital Municipal, neste momento, é o mais adequado, dado que a nomeação de profissionais resta inviável, dado que o acréscimo necessário aos gastos da folha de pessoal seria acima do possível, bem como que em alguns casos, inexistem cargos criados para o atendimento às áreas específicas. Ressalta-se que, em momento algum tal movimento é entendido pela gestão como definitivo, mas como opção para um momento onde poderá o Município estruturar-se e adotar medidas esperando que a arrecadação financeira permita movimento diferente.

Lado outro, a gestão compartilhada difere-se da mera terceirização, principalmente pelo fato de que o serviço a ser gerido não é entregue simplesmente ao ente privado, para que cumpra cláusulas contratuais. A gestão do serviço permanece com o Município, que define e redefine, conforme o juízo de conveniência e discricionariedade da gestão, as políticas públicas que devam ser seguidas. A gestão compartilhada não dá ao particular a autonomia para definir os termos em que devam ser geridos os serviços, para além das cláusulas contratuais, de modo que a execução das mesmas, seu modo de fazê-lo, deve obedecer ao contínuo e permanente aval da gestão municipal; o que passa disso pode ser entendido como descumprimento contratual. A terceirização comum é a entrega do serviço ao particular, a gestão compartilhada é o chamamento do particular para atuar conjuntamente à gestão do SUS, de modo a complementar a atuação em saúde, naquilo que falta em disponibilidade ao ente público.



Por fim, a característica que mais distingue a gestão compartilhada da mera terceirização é justamente a fixação e estabelecimento de metas e indicadores de qualidade na atuação complementar do particular. Tais metas e indicadores demonstram alguns dos balizadores que denotarão a atuação do particular em direção ao cumprimento das políticas públicas estabelecidas. A possibilidade de redefinir tais metas e indicadores demonstra a necessidade e viabilidade de que ambas as partes mantenham-se atualizadas e em contínuo e permanente processo de compartilhamento das ações relativas ao serviço que gerem compartilhadamente.

3. DA ESTRUTURA E DO PERFIL DA UNIDADE HOSPITALAR.

3.1 DA ESTRUTURA

A estrutura do HMSJN é a que consta das plantas que constituem o Anexo 1 deste Projeto Básico. A relação do mobiliário e equipamentos, contam no Anexo 2 deste Projeto.

3.2 DO PERFIL

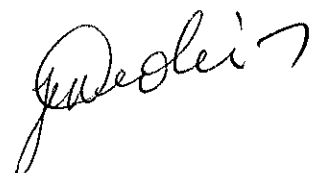
O Hospital Municipal de São Jose do Norte - HMSJN está situado na Rua Edgardo Pereira Velho, 286 contando com 51 leitos, estando em processo de habilitação em âmbito federal de 10 leitos para internação de saúde mental; atualmente estão habilitados 8 leitos para internação de saúde mental.

O HMSJN está estruturado com perfil de livre demanda para atendimento de urgência e emergência, por meio de classificação de risco, Protocolo de Manchester, com as produções conforme Anexo 3 do presente Projeto Básico.

4. CARACTERÍSTICAS GERAIS DOS SERVIÇOS A SEREM PRESTADOS

A contratada se compromete a observar toda a legislação que rege o Sistema Único de Saúde, bem como o ordenamento jurídico vigente, e a adotar o princípio de que a gestão pública é centrada no cidadão e tem como paradigma a humanização no atendimento e a permanente busca de qualidade de seus serviços, devendo ainda ser respeitado:

- i. Universalidade do acesso, gratuidade dos serviços prestados e atendimento igualitário, equânime e humanizado.
- ii. A integração dos serviços contratados com a rede de atenção à saúde e a região de saúde.
- iii. Participação da comunidade, garantindo a escuta do cidadão e os encaminhamentos necessários;
- iv. Prestação de serviços assistenciais em consonância com o ordenamento do acesso pelos serviços de regulação do SUS, conforme as necessidades de saúde da população;
- v. A observância dos regramentos das comissões intergestoras próprias do SUS, em especial a regional;



- vi.A observância que todos os insumos ou serviços necessários para a execução das ações assistenciais serão norteados pelas políticas, protocolos técnicos de atendimento e os regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e a SMS;
- vii.O fornecimento de todos os dados necessários para abastecimento dos sistemas de informação de saúde do SUS e da SMS, em especial os de notificação compulsória;
- viii.A avaliação constante da satisfação do usuário e acompanhantes e dos trabalhadores do HMSJN;
- ix.A prestação dos serviços em consonância com as determinações da SMS para o melhor funcionamento da rede de atenção à saúde;
- x.A viabilização da execução de programa de residência médica e multiprofissional, com preceptores, conforme convênios entre a SMS e instituições de ensino.

A contratada atenderá com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do Sistema único de saúde (SUS) com qualidade e eficiência, segundo o seu grau de complexidade e capacidade operacional.

É expressamente vedada a cobrança em face de pacientes e/ou representantes pela assistência prestada, bem como pelo fornecimento de medicamentos aos pacientes em atendimento.

No que tange aos resíduos dos serviços de saúde do Hospital Municipal, deverá a contratada realizar o tratamento e o encaminhamento para a destinação final adequada, de acordo com a Resolução n 358, de 29 de abril de 2005, bem como criar, se não houver sido criada, e manter atuante Comissão de controle de Infecção Hospitalar – CCIH.

Todos os serviços do hospital devem estar informatizados e integrados entre si e com a Rede de Atenção à Saúde (RAS).

4.1 SERVICO DE PRONTO SOCORRO NA MODALIDADE DE LIVRE DEMANDA.

Agregar resolutividade e qualidade nas ações definidas para os atendimentos de baixa e média complexidade de forma biopsicossocial, garantindo articulação de novas referências, ou seja, sanar as necessidades do paciente de forma geral, bem como passar a integrar a RAS e da região, sendo referência e contrarreferência.

4.2 SERVIÇO HOSPITALAR

A assistência à saúde, prestada em regime de hospitalização compreenderá o conjunto de



atendimentos oferecidos ao paciente, desde a sua admissão no hospital, alta hospitalar, até a contrarreferência do usuário para o necessário dispositivo da RAS, incluindo-se aí todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas para o tratamento no âmbito hospitalar, desde que estejam previstos no conjunto de serviços prestados no Hospital, segundo o seu grau de complexidade e conforme descrição a baixo ou novas normas supervenientes estabelecidas pelo MS ou SMS:

A) Do acolhimento

No processo de hospitalização estão incluídos:

- i. Atender de forma humanizada, de acordo com a política do SUS;
- ii. Promover a educação permanente e continuada, treinamento e capacitação dos colaboradores que atuem no hospital, seja da área técnica e/ou administrativa.
- iii. Realizar acolhimento do paciente e seus familiares sempre que buscarem atendimento;
- iv. Estabelecer e adotar protocolos de atendimento especializado e de procedimentos administrativos;
- v. Manter o processo de acolhimento em sala específica para atividade, resguardando a privacidade do usuário, com classificação de risco, considerando a identificação do paciente que necessita de atendimento imediato, estabelecendo o potencial de risco, agravos à saúde ou o grau de sofrimento;
- vi. Disponibilizar, através de sistema informatizado, a classificação de risco do usuário, tempo de espera estimado para atendimento e o decorrido desde o acolhimento;
- vii. Deverá buscar sempre reduzir o tempo de espera para atendimento por parte do usuário, sem prejuízo da qualidade do atendimento;
- viii. Realizar o atendimento integral das demandas, independentemente da classificação de risco do usuário, orientando-se, após o atendimento, para aqueles com menor grau de risco a buscarem, preferencialmente, o atendimento na RAS;

B) Da hospitalização

No processo de hospitalização estão incluídos:

- i. O tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento quanto na fase de recuperação;
- ii. Tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do paciente e que possam ser necessários adicionalmente devido às condições especiais do mesmo e/ou outras causas;
- iii. Tratamento medicamentoso, exclusivamente intra-hospitalar, que seja requerido durante o processo de internação, de acordo com a listagem do SUS.



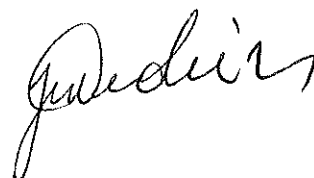
- iv. Procedimentos e cuidados de enfermagem, necessários durante o processo de internação;
- v. Serviço de nutrição e dietética intrahospitalar;
- vi. Possuir equipe multidisciplinar (assistente social, psicólogo, nutricionista, farmacêutico e outros) compatível com porte da unidade hospitalar;
- vii. O material descartável necessário para os cuidados de enfermagem e tratamentos;
- viii. Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual (caso de isolamento, devido às condições especiais do paciente);
- ix. Observar as normas que dão direito à presença de acompanhante que estão previstas na legislação que regulamenta o SUS;
- x. Fornecimento de roupas hospitalares, devendo a contratante estabelecer a quantidade;
- xi. A prestação de apoio ao diagnóstico (exames de raio X, exames laboratoriais, eletrocardiograma e ultrassom e outros que se fizerem necessários, conforme acordo com a SMS, todos com laudos, exceto em situações de urgência e emergência)
- xii. Comunicado imediato à vigilância epidemiológica do município quanto aos casos suspeitos ou confirmados de doenças de notificação compulsória.
- xiii. Após a alta hospitalar, as eventuais prescrições médicas medicamentosas devem obedecer a REMUME, bem como efetuar a contrarreferência do paciente à atenção básica ou serviço especializado, conforme a necessidade.

4.3 SERVIÇO AMBULATORIAL

A Assistência ambulatorial de diagnóstico e orientação terapêutica em especialidades médicas deve proporcionar serviços que garantam uma intervenção rápida e eficaz, a fim de promover o diagnóstico precoce, orientar a terapêutica e ampliar a oferta de serviços ambulatoriais especializados.

Seu objetivo primordial é atender à necessidade local e regional nos problemas de saúde que não possam ser plenamente diagnosticados ou orientados na rede básica, pela sua complexidade, mas que não precisam de internação hospitalar ou atendimento urgente.

Os atendimentos no Ambulatório Municipal de Especialidades Médicas, situado no Hospital Municipal de São José do Norte, serão referenciados pela Atenção Primária em Saúde e programados pelo Setor de Regulação da SMS, em regime de consultas, ficando sob a responsabilidade da contratada



a realização dos exames necessários e da contratante os que não houverem condições de serem oferecidos pelo HMSJN provenientes destas consultas.

A carteira básica geral de serviços do Ambulatório é composta de:

- i. Serviços de consulta de atendimento especializado;
- ii. Serviço de diagnóstico por imagem (ultrassom e exame radiológico e outros, mediante pactuação);
- iii. Serviço de métodos diagnósticos de especialidades (incluindo eletrocardiograma e outros, mediante pactuação);

4.4 SERVIÇOS DE APOIO

Tendo em vista a complexidade dos atendimentos hospitalares, para sua adequada execução são necessários diversos serviços de apoio prestados concomitantemente aos serviços médicos, para garantir suporte aos profissionais e pacientes.

i. Centro de Materiais Esterilizados – CME

O CME deve atender a RDC Nº 15, DE 15 DE MARÇO DE 2012 e outras determinações legais pertinentes, bem como as que as atualizarem.

O Centro realizará os serviços de esterilização de materiais do HMSJN e da Atenção Básica e Especializada da Rede de Atenção à Saúde - RAS municipal.

ii. Farmácia

A farmácia é responsável pela distribuição diária de medicamentos, pelo controle de estoque, assim como compra e distribuição de medicamentos e materiais hospitalares para os setores de enfermagem e médico.

Também deve controlar a entrada, saída e vencimentos dos medicamentos e materiais hospitalares requisitados pelos médicos ou enfermeiros e alteração da ficha de medicação de cada paciente, de acordo com a prescrição médica. Esta prescrição deverá respeitar os medicamentos que constam na lista de medicamentos padronizada do hospital e deverá procurar acompanhar a REMUME (Relação Municipal de Medicamentos padrão).

A farmácia do Hospital Municipal deverá funcionar com rede informatizada interligada ao sistema eletrônico da rede de atenção à saúde.

iii. Lavanderia

É o setor responsável pela rotina de recolhimento, seleção (roupas pesadas, com material biológico e roupas leves sem manchas, mas igualmente sujas), separação e lavagem de roupas (lençóis, fronhas, toalhas, camisolas, roupas miúdas e cobertores).



iv. Cozinha

O serviço de cozinha tem por objetivo preparar e distribuir a alimentação destinada aos comensais enfermos e sadios, obedecendo a cardápios pré-estabelecidos sob supervisão de Nutricionista. Além disso, o setor fica responsável pela recepção, conferência, armazenamento, registro, distribuição e controle de todo o material usado no serviço.

A distribuição das alimentações deve realizar-se conforme a prescrição médica, sendo as dietas repassadas para o setor pela equipe de enfermagem.

v. Higienização

Serviço responsável por realizar os procedimentos de desinfecção e descontaminação de ambientes, coleta e transporte interno de resíduos sólidos, lixo contaminado, material perfurocortante, além da higienização constante devido ao fluxo de pessoas no hospital.

As normas e rotinas do setor de higienização devem estar documentadas de acordo com as diretrizes do serviço de vigilância sanitária do município.

vi. Manutenção

Responsável por realizar a manutenção preventiva e corretiva em mobiliário e equipamentos e predial, bem como verificar parâmetros de equipamentos, dar suporte técnico reparar e substituir peças, instalar e montar equipamentos e instrumentos.

vii. Recepção

Atender ao público, abrir ficha, organizar os documentos administrativos relacionados a admissão dos pacientes, sendo no pronto atendimento ou em caráter de internação, prestar informações de pacientes a visitantes do hospital, receber correspondência, atender telefonemas, controlar entrada e saída do público nas dependências dos órgãos públicos; registrar, em livros apropriados, todos os fatos anormais ocorridos em seu setor; Realizar demais atividades inerentes ao emprego.

viii. Portaria

O profissional deverá prestar atendimento à população, controlando o fluxo de pessoas para o interior do estabelecimento e encaminhando estas aos setores e unidades.

O serviço de Pronto atendimento é uma unidade de atendimento de emergência, com isto, não deve ser permitida a entrada de pessoas que se desloquem para outros setores/unidades do hospital. A entrada deve se dar pela portaria central.

Os acessos às visitas, os horários e demais circunstâncias atinentes serão deliberadas conjuntamente com a Secretaria Municipal da Saúde.

Morgue: é o local onde são colocados os cadáveres antes de ser enterrados ou incinerados definitivamente.

ix. SAME –Serviço de Arquivo Médico e Estatística ou SPP Serviço de prontuário ao Paciente

Serviço destinado ao controle, manutenção e preservação, guarda e arquivamento do prontuário do paciente. Este serviço deverá atender a legislação pertinente que estabelece



regras de funcionamento e armazenagem dos documentos, bem como acesso aos pacientes. Também deverá haver projeto para digitalização dos arquivos.

x. Administrativo

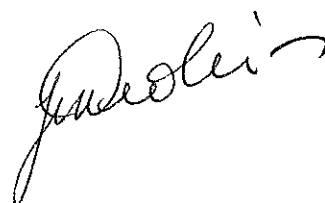
É no setor administrativo que se faz contratações, compras, faturamento, elaboração de receitas e despesas, processamento de dados, estatísticas e recebimentos de numerários.

xi. Segurança

O hospital deverá contar com sistema de câmeras, respeitando às áreas de privacidade dos usuários e trabalhadores, que gravem as imagens por um determinado período e que sejam transmitidas por internet para gestores autorizados, que poderão acessar de dispositivos móveis. Também deverá haver serviço de profissional de segurança.

4.5 SERVICOS ESPECIALIZADOS

- i. Serviço de atendimento psicossocial intrahospitalar;
- ii. Serviço de diagnóstico por imagem/radiologia/métodos eletrocardiográficos;
Exames requisitados no pronto socorro, para tratamento e, ou, diagnóstico de pacientes internados ou aqueles encaminhados pela regulação da SMS via agendamento no ambulatório e, ou, em casos prioritários, encaminhados pela rede de saúde municipal. Os serviços diagnósticos agendados deverão conter resultado com laudo. Excepciona-se a obrigatoriedade para casos de urgência e emergência no pronto atendimento.
- iii. Serviço de diagnóstico por Laboratório Municipal de Análises Clínicas
Este serviço deverá atender os pacientes do pronto atendimento, internados e os do ambulatório especializado, bem como os demais pacientes da rede municipal de atenção à saúde e compreende:
 - exames bioquímicos;
 - exames hematológicos e hemostasia;
 - sorológicos/imunológicos;
 - exames uroanálise.
- iv. Serviço de coleta de materiais biológicos
A coleta poderá ser realizada fora da estrutura laboratorial, sendo realizada na estrutura intra-hospitalar, ou mesmo nas unidades da rede municipal de saúde, observando as adequações necessárias;
- v. Serviço de urgência e emergência/pronto atendimento, têm como principais missões:
 - Atender aos usuários do SUS portadores de quadro clínico agudo de qualquer natureza, dentro dos limites estruturais da unidade e, em especial, os casos de baixa complexidade, à noite e nos finais de semana, quando a atenção primária, ou em qualquer momento devido a não resolutividade das UBS;
 - Descentralizar o atendimento de pacientes com quadros agudos de média complexidade;
 - Dar retaguarda às unidades básicas de saúde e de saúde da família;
 - Diminuir a sobrecarga dos hospitais de maior complexidade
 - Ser entreposto de estabilização do paciente crítico para o serviço de atendimento pré-hospitalar móvel.



- Desenvolver ações de saúde através do trabalho de equipe interdisciplinar, sempre que necessário, com o objetivo de acolher, intervir em sua condição clínica e referenciar para a rede básica de saúde, para a rede especializada ou para internação hospitalar, proporcionando uma continuidade do tratamento com impacto positivo no quadro de saúde individual e coletivo da população usuária (beneficiando os pacientes agudos e não-agudos e favorecendo, pela continuidade do acompanhamento, principalmente os pacientes com quadros crônico degenerativos, com a prevenção de suas agudizações frequentes);
- Articular-se com unidades hospitalares, unidades de apoio diagnóstico e terapêutico, e com outras instituições e serviços de saúde do sistema loco regional, construindo fluxos coerentes e efetivos de referência e contrarreferência;
- Ser observatório do sistema e da saúde da população, subsidiando a elaboração de estudos epidemiológicos e a construção de indicadores de saúde e de serviço que contribuam para a avaliação e planejamento da atenção integral às urgências, bem como de todo o sistema de saúde. (PORTARIA 2048 MS)

vi. Controle de Infecção Hospitalar;

A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), tem por finalidade o desenvolvimento e execução do Programa de Controle de Infecção Hospitalar (PCIH), realizando ações de controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS).

Considera-se Programa de Controle Infecções Hospitalares (PCIH) o conjunto de ações desenvolvidas, deliberada e sistematicamente, com vistas à redução máxima possível de incidência e da gravidade das infecções relacionada com a assistência à saúde. E entende-se por infecção hospitalar, qualquer infecção adquirida após a internação de um paciente em hospital, e que se manifeste durante a internação ou mesmo após a alta, quando puder ser relacionada com a hospitalização.

vii. Comissão de Vigilância epidemiológica (notificação de doenças);

A Comissão de Vigilância Epidemiológica tem por finalidade detectar, recomendar e adotar medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos e deverá trabalhar articulada com a vigilância epidemiológica da SMS.

viii. Serviço de coleta seletiva/resíduos biológicos;

Resíduos infectantes são uma fonte de contaminação capazes de causar doenças e comprometer o meio ambiente e a saúde pública. Por isso, são necessários procedimentos especiais para a coleta, transporte e destinação final de biológicos resíduos infectantes.

O gerenciamento dos resíduos infectantes, requer um conjunto de procedimentos que devem ser cuidadosamente planejados e implementados para prevenir a propagação de doenças, minimizar os impactos ambientais e também para atender a legislação vigente, (Resolução Anvisa de número 306 de 2004)

4.6 SERVIÇO DE ENFERMAGEM

O serviço de enfermagem compreende a previsão, organização e a administração de recursos para prestação de cuidados ao paciente, de modo sistemático, respeitando os preceitos éticos e legais da profissão e a humanização preconizado pelo SUS e considerando também a Sistematização da



Assistência.

O serviço de enfermagem do Pronto Atendimento deve funcionar sempre de acordo com as exigências do COREN, considerando, principalmente, as práticas relacionadas à classificação de risco utilizada no protocolo de Manchester.

A passagem do plantão deve acontecer conforme as escalas de serviço, com o preenchimento do livro de evolução, onde deve estar descrito as condições de funcionamento dos equipamentos de emergência, quantidade de medicação controlada, descrição da situação dos pacientes que encontram-se em observação e intercorrências durante o plantão.

Nenhum funcionário deve se ausentar do serviço sem que antes chegue o profissional escalado para o próximo horário. Caso haja demora, entrar em contato com a chefia imediata.

4.7 SERVIÇO MÉDICO

i. Pronto Atendimento

O serviço de pronto atendimento deverá ter serviço 24 horas por dia com no mínimo 2 clínicos geral. Deverá ser avaliada a condição de incluir serviço de plantão pediátrico no pronto atendimento, mediante pactuação.

ii. Hospitalização Clínica e Leitos de Saúde Mental

A internação de pacientes com transtorno mental deve funcionar de acordo com as portarias do Ministério da Saúde que regulamentam os leitos de saúde mental em hospitais gerais e trabalhar em conjunto com a Rede de Atenção Psicossocial. Devendo haver a um profissional médico Psiquiatra.

Para as internações clínicas, para o quantitativo atual de leitos (51) e a taxa média mensal de internação (30%), são necessários dois médicos rotineiros.

iii. Ambulatório

Os atendimentos nos ambulatórios – consultas e exames especializados – são referenciados e programados pelo setor de regulação da SMS. As especialidades médicas oferecidas deverão ser previamente pactuadas entre a Contratada e a SMS, com base nas necessidades de saúde do município. Deverão ser ofertadas, no mínimo, cinco especialidades médicas, com atendimento de 200 (duzentas) consultas mensais, podendo a oferta (especialidade e quantidade de consultas) variar conforme a necessidade demandada pela SMS. Além disso, deverá haver disponibilização de profissional médico pediatra, duas vezes por semana, durante um período de 4h (quatro horas) diárias, para atendimento de consultas previamente agendadas, conforme fluxo estabelecido entre a SMS e a Contratada.

4.8 SERVIÇOS MUNICIPAIS AGREGADOS À ESTRUTURA DO HOSPITAL MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO NORTE



4.8.1 DO LABORATÓRIO MUNICIPAL DE ANÁLISES CLÍNICAS

O Município de São José do Norte, tanto na atenção hospitalar quanto na atenção básica ou mesmo na atenção especializada, tem uma demanda grande por exames laboratoriais. As políticas públicas de saúde no Município, desde o ano de 2017, vem sendo de ampliação do acesso da população ao atendimento em saúde, nos seus mais variados aspectos e níveis de complexidade. Tal circunstância é demonstrada por diversas práticas municipais, tais como a implantação de protocolo de acolhimento com classificação de risco em todas as unidades de saúde do Município; o aumento do número do atendimento de médicos especialistas no Município; a ampliação do número de exames de imagem realizados, tais como as ultrassonografias e ressonâncias, realizadas localmente ou compradas; a dispensação de medicamentos de uso contínuo, com exceção de controlados e antibióticos, nas unidades de saúde; sistema de malotes para tramitação de documentos entre as unidades de saúde e a SMS, rede e fluxos.

O atendimento da realização de exames laboratoriais, tanto para atendimento das demandas do Hospital Municipal de São José do Norte, quanto do restante da rede municipal de saúde, se dá através de contratação de laboratório terceirizado. No que se refere ao HMSJN, o laboratório contratado impõe a cobrança de uma parcela fixa, dada a condição de aumento de sua disponibilidade regular de atendimento. Por sua vez, a SMS não logrou êxito em contratar o referido laboratório para atendimento da realização dos exames ao preço da tabela SUS, de modo que o Contrato firmado em processo licitatório obriga o custeio do valor da tabela acrescido de 60% (sessenta por cento).

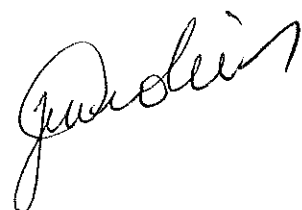
Neste sentido, levando em conta a possibilidade da criação de um Laboratório Municipal de Análises Clínicas, foi contratada uma consultoria especializada pela gestão do HMSJN, a qual apontou pela viabilidade da existência do referido Laboratório, nos termos de seu relatório, o qual consta como Anexo 4 do presente TR. A partir da implantação do Laboratório Municipal, os exames poderão ser apenas custeados, e não mais pagos, sobretudo com a existência de lucro. A composição da equipe, a compra e assinatura de comodatos (os quais deverão ocorrer em nome do Município) para os equipamentos necessários, deverão levar em conta o referido Relatório, sendo feitas também com aporte de recursos próprios da SMS.

Considerando as peculiaridades geográficas do Município, o cenário econômico financeiro no qual se está inserido, bem como a complexidade da demanda, a SMS poderá avaliar proposta no sentido de subcontratar os serviços e manter a constituição de estudo aprofundado para o Laboratório Municipal de Análises Clínicas.

4.8.2 OUTROS DISPOSITIVOS DE CARÁTER MISTO – ELETIVO E PRONTO ATENDIMENTO

a) Melhor em casa

O Melhor em casa é um programa que destina uma equipe multiprofissional dedicada aos cuidados na residência dos pacientes em situações de agravo de saúde. E isto para que possam receber atendimento humanizado, em casa, e perto da família, pois estudos apontam que o bem estar, carinho e atenção familiar aliados à adequada assistência em saúde são elementos importantes para a



recuperação de doenças. Além disso, visa proporcionar aos pacientes submetidos a cirurgias e que necessitam de recuperação, redução dos riscos de contaminação e infecção.

Objetiva também a redução dos períodos de internação hospitalar, aumentando a disponibilidade de leitos e com isso diminuindo lotação de urgência e emergência. Desta forma, otimiza-se custos e oferta-se maior cuidado e altos graus de satisfação ao usuário. O Melhor em Casa representa um avanço para a gestão de todo o sistema público de saúde, já que ajuda a desocupar os leitos hospitalares, proporcionando um melhor atendimento e regulação dos serviços de urgência dos hospitais. Estima-se que com a implantação da Atenção Domiciliar obtém-se economia de até 80% nos custos de um paciente, quando comparado ao custo desse mesmo paciente internado em um hospital.

A execução do Melhor em Casa, inserido na Rede de Urgência e Emergência, deverá considerar o Projeto feito pela SMS e cadastrado junto ao MS, o qual contempla, além da execução assistencial, o seguinte quantitativo de profissionais com suas respectivas cargas horárias semanais:

01 Médico clínico geral, 20h

01 Enfermeiro 40h

01 Fisioterapeuta 30h

03 Técnicos de enfermagem, 40h

Deverá a contratada implementar o serviço Melhor em Casa que compõe a RUE, conforme projeto anexo já aprovado pelo Ministério da Saúde, num prazo de 4 meses a contar da data da assinatura do contrato de gestão, caso já liberado o recurso do MS.

5. DAS DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS E DA PLANILHA DE CUSTOS

As despesas decorrentes da contratação para gestão das atividades do Hospital Municipal de São José do Norte correrão à conta das seguintes rubricas orçamentárias, com os respectivos tetos de gastos:

Vínculo 4230

Dotação Orçamentária 4481

Conta 04.194.890.0-1/Banrisul

Recurso: Apoio às atividades do HMSJN

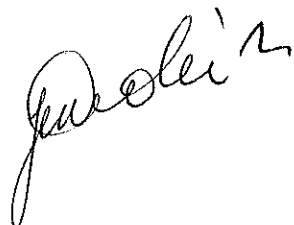
Teto de gasto: R\$ 581.362,75 (orçamentação) / R\$ 59.000,00 (complementação)

Vínculo 4590

Dotação Orçamentária 4405

Conta 06.624.003-8/CEF

Recurso: Teto MAC



Teto de gasto: R\$ 142.207,99 / R\$ 17.000,00

Vínculo: 4501

Dotação Orçamentária: 4405 – Serv. Hosp.

Recurso: Melhor em casa

Conta: 06.624013-5/CEF Código: 7872

Teto de gastos R\$ 34.000,00

Vínculo 40

Dotação Orçamentária 947

Conta 04.014635.0-3/Banrisul e/ou 8.084-5/B Brasil

Recurso ASPS e/ou FUS

Teto de gastos: R\$ 56.429,26

A planilha orçamentária, a qual consta do presente TR como Anexo 5, é apresentada com Centros de Custo e seus respectivos desdobramentos, os quais passam a ser detalhados a seguir.

A planilha orçamentária, a qual consta do presente TR como Anexo 5, é apresentada com Centros de Custo e seus respectivos desdobramentos, os quais passam a ser detalhados a seguir. Os centros de custo poderão ser remanejados entre si, desde que não haja excessos que desconfigurem o arranjo original, bem como de que não seja gasto valor maior do que o previsto em contrato.

01. Pessoal

O Centro de custo de pessoal admite as despesas com folha de pagamento de funcionários contratados sob o regime CLT, com seus respectivos encargos, impostos e descontos legais. Neste centro de custo devem ser registrados também os gastos com contratação de médicos, tanto através de subcontratação com empresas ou através de pagamento de RPA, quando a prestação do serviço não caracterize vínculo trabalhista. Por fim, os gastos com o pessoal contratado a título de Direção do HMSJN também deverá constar dos gastos com pessoal.

02. Material médico hospitalar

O presente centro de custo abriga as despesas com a compra de Medicamentos e Material Ambulatorial, bem como o custeio das compras, recargas e manutenções relativas à rede de gases medicinais.

03. Serviços acessórios

O centro de custo é composto pelos gastos oriundos da manutenção do que o presente TR chama de serviços acessórios, tais como gastos com material de expediente, material de higiene, limpeza e cozinha e os gastos com insumos para o serviço de nutrição e dietética. Além disso, caberá o registro de gastos com combustíveis, tais como o necessário para o abastecimento do gerador de energia elétrica do HMSJN.

04. Manutenção



O centro de custo abriga dois tipos de gastos com manutenção, a saber os gastos com manutenção predial e os gastos com manutenção de equipamentos. A manutenção predial também abriga as necessárias intervenções para adequações do espaço físico às normas vigentes.

05. Contas de consumo

O centro de custo deve conter as despesas com faturas mensais destinadas a consumo, sobretudo de serviços públicos, quais sejam as faturas de energia elétrica, água e esgoto e telefonia.

06. Serviços de terceiros

O centro de custo é destinado às despesas que devam ser feitas mediante contratação de serviços de terceiros, tenham elas caráter permanente ou ocasional. No centro de custo estão previstas despesas para:

6.1 Informática

Devem ser registradas todas as contratações de serviços relativas à área da tecnologia da informação, bem como de pequenas aquisições destinadas à manutenção de equipamentos, previstas no presente TR, as quais não possam aguardar regular processo de compra via processo licitatório.

6.2 Diagnóstico

Desdobramento destinado às despesas com a contratação de serviços diagnósticos, sejam relativos aos laudos de quaisquer exames diagnósticos, contratação de profissionais para a realização dos exames de imagem, custeio do Laboratório Municipal de Análises Clínicas, tanto no que se refere aos gastos do HMSJN quanto da contrapartida municipal, dentre outros de mesma natureza que se façam necessários de acordo com as demandas do Hospital.

6.3 Gráfica e Serigrafia

Desdobramento que serve como registro dos gastos com serviços gráficos e de serigrafia, tais como a impressão, desenvolvimento de arte, confecção de malharia padronizada (uniformes), dentre outros de mesma natureza.

6.4 Transportes

Destina-se ao registro dos gastos com transporte de funcionários e pacientes, quando se fizer necessário, como nas ocasiões de chamado por plantão de sobreaviso, traslado entre o HMSJN e o transporte aquaviário, traslado entre os hospitais no Município de Rio Grande e a Hidroviária, tanto em trajetos de ida como de volta.

6.5 Coleta de resíduos hospitalares

Deverá abrigar as despesas com a contratação de coleta e destinação final, ou encaminhamento à destinação final, dos resíduos hospitalares.

6.6 Saúde ocupacional

Abrigar as despesas com a contratação de profissional médico para elaboração de atos relativos à saúde ocupacional, tais como ASO admissional ou demissional, PCMSO, PPRA, LTCAT, entre outros de mesma natureza.

6.7 Eventuais/emergenciais

Desdobramento destinado à mera previsão de gastos com a necessidade de contratações diversas para suprimento de necessidades eventuais ou emergenciais, as quais não puderam ser previstas no presente TR por tratarem-se, evidentemente, de situações inusitadas.

7. Contabilidade e impostos



Centro de custo destinado ao registro dos gastos com Contabilidade e pagamento de impostos, taxas, alvarás e outras despesas de mesma natureza.

8. Despesas de serviços públicos

Centro de custo que abrigará o registro dos gastos com despesas realizadas em órgãos públicos ou de concessão pública, ou objeto de prestação de serviço público descentralizado, tais como despesas notariais e de Correios.

9. Despesas administrativas

Centro de custo que abrigará o custeio proporcional das despesas administrativas que a Contratada terá para suprir as necessidades relativas ao HMSJN, tais como custeio proporcional dos gastos da sede, tais como aluguel, pessoal, material de expediente, serviços básicos para manutenção (água, luz, telefonia). O custeio está condicionado à comprovação da proporcionalidade, ao detalhamento possível e às comprovações dos gastos.

6. DAS METAS E INDICADORES DE QUALIDADE As metas e indicadores de qualidade são os que seguem, podendo ser repactuados por provocação e justificativa de ambas as partes:

Meta 01 - exames de imagem

- a) atender 75% da demanda reprimida
- b) manter espera máxima de 3 meses da demanda

Indicadores

- realização de 100 ecografias/mês
- distribuição das ecografias em 3 especialidades mês, conforme pactuação

Meta 02 - consultas especializadas

- a)atender 75% da demanda reprimida
- b) manter espera máxima de 3 meses da demanda

Indicadores

- realizar 200 consultas mês
- realizar 10 peq proced mês
- distribuição das consultas em 4 especialidades/mês, conforme pactuação

Meta 03 – oftalmologia

- a) iniciar serviços ambulatoriais oftalmologia
- b) iniciar serviço cirúrgico oftalmo

Indicadores

- realizar 10 consultas mês oftalmo
- realizar 1 cirurgia mês oftalmo, conforme adequação da estrutura e pactuação

Meta 04 - educação permanente em saúde



- a) criar comissão organizadora de processos educacionais
- b) realizar reunião mensal, com relatório

Indicadores

- realizar ações trimestrais de educação permanente
- realizar ações bimestrais de segurança no trabalho
- realizar ações trimestrais de educação popular em saúde

Meta 05 - pronto atendimento

- a) diminuir 10% atendimento de fichas de atendimento verdes e azuis
- b) chegar a condição de manter atendimento menor que 60% de fichas de atendimento verdes

e azuis

Indicadores

-referenciar 100% dos usuários fichas de atendimento verdes e azuis para a aps, conforme pactuação

-promover ações quadrimestrais de conscientização do uso do pronto atendimento, conforme pactuação

Meta 06 – laboratório

- a) atender 100% da demanda hospitalar
- b) atender 85% da demanda reprimida da aps
- c) manter espera menor que dois meses para exames

Indicadores

-manter abertura para 100% dos atendimentos da demanda hospitalar

-manter agenda para 400 coletas mês da aps ou até o limite do teto financeiro, conforme pactuação.

