EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 1/2026

GESTÃO DA UPA 24H CONSELHEIRO PAULINO

Gestão dos Serviços de Saúde da Unidade de Pronto Atendimento 24 horas Conselheiro Paulino, do Município de Nova Friburgo, Estado do Rio de Janeiro, por entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social

---

O **MUNICÍPIO DE NOVA FRIBURGO**, por intermédio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, doravante denominada SMS/NF, torna público para conhecimento dos interessados, que realizará processo público de seleção, para a escolha de entidade de direito privado, sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social de Saúde, na área de atuação de Unidade de Pronto Atendimento 24 horas (OSS UPA 24H), em observância ao artigo 1º da Lei Municipal nº 4.669, de 22 de fevereiro de 2019, para celebrar Contrato de Gestão objetivando a operacionalização e execução dos serviços de saúde na Unidade de Pronto Atendimento 24h Conselheiro Paulino.

A presente Seleção será processada nos termos da Lei Federal nº 9.637, de 15 de maio de 1998, da Lei Municipal nº 4.669, de 22 de fevereiro de 2019, da Lei Federal 14.133 de 01 de abril de 2021, da Portaria MS/GM nº 10, de 03 de janeiro de 2017, além de condições fixadas neste Edital e seus Anexos, que poderão ser obtidos na página da internet da Prefeitura Municipal de Nova Friburgo, http://www.pmnf.rj.gov.br/licitacao ou do Portal Nacional de Contratações Públicas, https://www.gov.br/pncp/pt-br.

1. DO OBJETO

É objeto deste Edital e seus Anexos a contratação de entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social de Saúde, no âmbito do Município de Nova Friburgo, para a gestão, operacionalização e execução dos serviços de saúde na Unidade de Pronto Atendimento 24h Conselheiro Paulino, conforme especificações, quantitativos, regulamentação

do gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde e demais obrigações contidas no Termo de Referência (Anexo I), bem como:

1.1. Prestar universal e gratuitamente os serviços de atenção à saúde aos usuários, exclusivamente no âmbito do SUS, e conforme o Termo de Referência (Anexo I).

1.2. Adquirir, gerir e distribuir suprimentos farmacêuticos e hospitalares, respeitando como preço máximo os valores registrados nas Atas de Registro de preços da Secretaria Municipal de Saúde, e na ausência destes utilizar a tabela CMED (Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos), as excepcionalidades deverão ser autorizadas previamente, salvo casos de urgência.

1.3. Em caso de emergência ou declaração de calamidade pública que importe em reflexos sensíveis aos valores dos insumos, poderá a entidade de direito privado sem fins lucrativos promover a aquisição de medicamentos, suprimentos farmacêuticos e hospitalares, em caráter excepcional, fora dos valores registrados definidos no item 1.2, desde que:

a) devidamente justificado;

b) observado os princípios previstos no caput do art. 37 da CRFB/88; e

c) as cotações orçamentárias demonstrem de forma analítica a variação de mercado em detrimento dos valores registrados.

1.4. Elaborar e apresentar em 30 (trinta) dias, Política de Aquisição de medicamentos, que contemple parâmetros que permitam a prévia estimativa de custos na aquisição e a posteriori que possibilite a verificação da cotação de preços utilizados. Mesmo nas compras de caráter eletivo e sempre que possível, os medicamentos deverão apresentar a inscrição na embalagem "USO RESTRITO A HOSPITAIS", uma vez que se destinam a Unidade de Saúde da rede municipal, conforme a RDC nº 71, de 22 de dezembro DE 2009 que estabelece regras para a rotulagem de medicamentos.

1.5. Gerir, guardar, conservar e manter o prédio, terreno e os bens inventariados pelo Município, incluindo os mobiliários e os equipamentos médico hospitalares; as possíveis despesas de investimento, tais como: obras e aquisição de equipamentos, deverão ser autorizadas, previamente, pela SMS/NF. Os novos bens adquiridos serão inventariados pela OSS e pelo setor de patrimônio da SMS/NF, para sua incorporação ao patrimônio do Município.

1.6. Contratar e gerir profissionais de todas as áreas concernentes à operação da Unidade, de acordo com o Organograma estabelecido pela

Secretaria Municipal de Saúde, onde o vencimento dos ocupantes dos cargos, inclusive de direção da OSS, não poderá ultrapassar, a qualquer título, os vencimentos do cargo de Secretário Municipal de Saúde, sendo vedada a cumulação de quaisquer outras funções por tais ocupantes na Unidade.

1.7. Executar direta ou por subcontratação a gestão, em qualquer caso, dos serviços acessórios necessários ao funcionamento da Unidade, tais como lavanderia, alimentação de usuários e funcionários, higienização, segurança privada, manejo e destinação de resíduos hospitalares, recepção e Serviços Auxiliares de Diagnose e Terapia (SADT), conforme estabelecido no Termo de Referência, no Contrato de Gestão e nos respectivos Anexos, adotando, como preço máximo, os valores praticados pela Secretaria Municipal de Saúde e na ausência desses valores utilizar a ferramenta de Pesquisa de Preços do Governo Federal disponível no sitio eletrônico https://www.gov.br/compras.

1.8. Operacionalizar o atendimento integral, multiprofissional e interdisciplinar dos usuários de saúde da UPA 24h Conselheiro Paulino.

1.9. Implementar processos de Humanização durante todo o período de atendimento, se pautando nos princípios da inseparabilidade entre a atenção e a gestão dos processos de produção de saúde, transversalidade e autonomia e protagonismo dos sujeitos, buscando garantir a universalidade do acesso, a integralidade do cuidado e a equidade das ofertas dos serviços em saúde.

1.10. Administrar a oferta e gestão de leitos e dos serviços acessórios necessários ao funcionamento da Unidade, conforme estabelecido no Termo de Referência, no Contrato de Gestão e nos respectivos Anexos, adotando como preço máximo, os valores praticados pela Secretaria Municipal de Saúde.

1.11. Observar o Programa Nacional de Segurança do Paciente, ou normativas federais aplicáveis.

1.12. Atuar como campo de prática para qualificação profissional de níveis médio (técnico) e superior nas áreas abrangidas pela UPA 24h Conselheiro Paulino.

1.13. Observar o que estabelece a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, artigo 5º que dispõe como objetivo do SUS a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde.

1.14. Executar, incentivar e apoiar as atividades de formação de profissionais em saúde, incluindo estagiários nas diversas áreas de atuação, observando o que estabelece a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

1.15. Disponibilizar espaços físicos e serviços da Unidade para desenvolvimento de estágios, observando o que estabelece a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, artigo 27 que dispõe que os serviços públicos que

integram o Sistema Único de Saúde (SUS) constituem campo de prática para ensino e pesquisa.

1.16. Contratar profissionais de saúde para supervisão e preceptoria de estagiários de cursos técnicos e graduação, das diversas áreas que envolvem a formação para atuação nos serviços de saúde.

1.17. Facilitar, participar e apoiar a realização de pesquisas científicas no nível local, em conformidade com normativas aplicáveis.

1.18. Observar a Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007 que dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e dá outras providências.

1.19. Elaborar em conjunto, conforme normas, critérios e diretrizes da SMS/NF, programas e ações de saúde para prevenção e controle de enfermidades vinculadas à saúde.

1.20. Atuar como polo de apoio, treinamento, formação e capacitação de profissionais de saúde de nível superior, não pertencentes ao quadro de funcionários, seja durante a graduação (atendidos através de estágios ou outras modalidades de educação complementar).

1.20.1. Formar e treinar periodicamente uma equipe de Brigada de Incêndio para atuação na prevenção, no combate de incêndio, na prestação de primeiros socorros e na evacuação de ambientes.

1.20.2. Treinar periodicamente as equipes da Unidade na prevenção e combate ao incêndio, garantindo que os profissionais estejam preparados para agir em caso de urgência.

1.20.3. Disponibilizar ao menos um profissional com treinamento para comunicação em linguagem de Libras para pacientes que busquem atendimento 24h/dia.

1.21. Promover as capacitações referentes às atualizações dos protocolos orientados e monitorados pelo Ministério da Saúde, ou cursos de pós graduação e graduação adicionais para seu quadro de funcionários, desde que alinhado com a função exercida e com o objeto do Contrato de Gestão e do Termo de Referência, devendo ser precedido de autorização expressa da SMS/NF.

1.22. Observar o disposto na Lei Municipal nº 4.669/2019, que dispõe sobre a transparência das despesas realizadas pelas Organizações Sociais.

1.23. Observar o disposto no Decreto Federal nº 12.304, de 09 de dezembro de 2024, que regulamenta os programas de integridade nas contratações públicas, conforme art. 25, §4º, art. 60, inciso IV, e art. 163, parágrafo único, da Lei nº 14.133/2021. O Programa de Integridade consiste no

conjunto de mecanismos e procedimentos internos de integridade, auditoria e incentivo à denúncia de irregularidades e na aplicação efetiva de códigos de ética e de conduta, políticas e diretrizes com objetivo de detectar e sanar desvios, fraudes, irregularidades e atos ilícitos praticados contra a Administração Pública, bem como mitigar riscos sociais e ambientais decorrentes das atividades da organização. A comprovação do Programa de Integridade deverá ser apresentada conforme parâmetros estabelecidos no referido decreto.

1.24. Observar o prazo da apresentação das prestações de contas mensais, relativas aos contratos de gestão, que deverão ser entregues, impreterivelmente, até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços. O acompanhamento e a avaliação das ações previstas neste tópico serão realizados pela Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação- UPA e pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização dos Contratos de Gestão.

1.25. Em relação ao RATEIO DE SEDE, deve se observar que as despesas classificadas como rateio da sede das Organizações Sociais de Saúde ficam limitadas a até 3% do valor mensal do contrato de gestão, e deverá atender aos critérios de rastreabilidade, clareza, desdobramento analítico de sua composição e proporcionalidade, em nome da ECONOMICIDADE DA GESTÃO, sendo identificáveis como exemplos de gastos não cabíveis, aqueles envolvendo passagens aéreas, deslocamentos, diárias e outros. Os gastos de RATEIO DE SEDE deverão ser informados na prestação de contas mensais. Cabe orientar que o critério que mais se aproxima da acurácia na distribuição de rateio é o número de colaboradores para cada Unidade administrada pela OSS. As despesas que comporão o que chamamos de "base" de rateio deverão ser objeto de informação analítica, apresentando nominalmente o colaborador ou a empresa, conforme o caso. A SMS/NF se reserva ao direito de não reconhecer a despesa se esta não for discriminada e pertinente ao objeto do contrato.

1.26. Ainda em nome da ECONOMICIDADE DA GESTÃO, o percentual definido para o RATEIO DE SEDE deverá ser ajustado considerando os demais contratos de gestão vigentes em Unidades de Saúde que a OSS vencedora do edital possui, ou vier a possuir com a SMS/NF.

1.27. Observar que todas as admissões de pessoal para prestação de serviços dar-se-á mediante processo seletivo objetivo, transparente e impessoal, com a prévia divulgação das vagas, critérios e forma de avaliação. Além do dever de disponibilizar, em sítio eletrônico próprio, em arquivos de

formato aberto e que permitam o processamento das informações (CSV, ODS, XLSX ou similar), os editais e processos de seleção de pessoal incluindo os critérios adotados para análise curricular dos candidatos, em observância aos princípios da objetividade e impessoalidade.

1.28. Divulgar, de forma analítica e em arquivo de formato aberto (CSV, ODS, XLSX ou similar), em sítio eletrônico próprio:

a) Todas as despesas referentes às contratações realizadas pela Organização Social;

b) Relatório analítico mensal com todas as despesas realizadas;

c) Estatuto social, atas das assembleias ordinárias ou extraordinárias;

d) Regulamento próprio contendo os procedimentos a serem adotados para contratação de obras e serviços, aquisição de bens e locação de espaços com emprego de recursos provenientes do Poder Público, que observe os princípios da impessoalidade, moralidade e economicidade, sendo necessária, no mínimo, a realização de cotação prévia de preços no mercado antes da contratação;

e) Cópias dos contratos firmados com empresas contratadas e seus aditivos, incluindo os respectivos termos de referência, as planilhas de custos vigentes e as propostas comerciais das empresas que participaram dos certames;

f) Listagem nominal de todos os dirigentes e colaboradores vinculados ao contrato de gestão firmado com o Município de Nova Friburgo contendo nome completo, cargo, carga horária e somatório de todas as remunerações pagas a qualquer título, incluídas as vantagens pessoais ou premiações de qualquer outra natureza.

1.28.1. O sistema de divulgação de informações, deverá ser estruturado em formato de painel de controle digital (dashboard), deverá atender aos seguintes requisitos mínimos:

a) Acesso público, gratuito e irrestrito através de sítio eletrônico próprio da Organização Social;

b) Disponibilização de informações atualizadas, com periodicidade mínima mensal para os dados que exigem atualização periódica;

c) Utilização de arquivos em formatos abertos que permitam o processamento automatizado das informações (CSV, ODS, XLSX ou similares) para os dados tabulares;

d) Organização das informações de forma clara, objetiva e facilmente localizável pelos cidadãos e órgãos de controle;

e) Garantia de integridade, autenticidade e disponibilidade contínua das informações publicadas.

1.29. Divulgar, conforme previsto na Lei Municipal nº 4.669/2019, no relatório de execução do contrato de gestão, comparativo específico das metas propostas e resultados alcançados, acompanhado dos respectivos demonstrativos financeiros, inclusive as certidões negativas de débitos do INSS (Instituto Nacional do Seguro Social) e do FGTS (Fundo de Garantia do Tempo de Serviço); disponibilizando, mensalmente, os documentos e relatório acima citado à CTAA- Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação e a Comissão de Acompanhamento e Fiscalização, de acordo com o estabelecido no Contrato de Gestão, em conjunto com a prestação de contas mensal.

1.30. A Organização Social de Saúde deverá disponibilizar, no seu sítio eletrônico e encaminhar à Secretaria Municipal de Saúde, a prestação de contas anual, no prazo máximo de 90 (noventa) dias após o término de cada exercício financeiro.

1.31. Observar nas contratações de todos os serviços terceirizados, tais como: fornecimento de alimentação, vigilância patrimonial, limpeza hospitalar, lavanderia, engenharia clínica e manutenção predial, a adoção, como preço máximo, os valores praticados pela SMS/NF; e que as despesas de investimento, tais como: obras e aquisição de equipamentos deverão ser autorizadas, previamente, pela Secretaria Municipal de Saúde.

1.32. Contratar Serviço de fornecimento ininterrupto de ar sintético medicinal através de dispositivo especial de mistura incluindo o fornecimento dos gases medicinais oxigênio e nitrogênio a serem misturados para a produção do ar comprimido medicinal, bem como a locação do dispositivo especial de mistura, a locação de compressores, a locação de tanques criogênicos, e da central de suprimento reserva, bem como a manutenção preventiva e corretiva dos mesmos.

1.33. Os contratos a serem celebrados pela Organização Social com terceiros, com recursos públicos, serão conduzidos de forma pública, objetiva e impessoal, com a observância dos princípios do art.37 da Constituição Federal. A contratação de serviços de terceiros por parte da Organização Social deverá seguir parâmetros de custos de órgãos da Administração Pública Municipal, Estadual e ou Federal como Ministério Público Federal, Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro, Tribunal de Contas da União, Ministério da Saúde dentre outros, sempre acolhendo aquele mais vantajoso para o serviço público.

1.34. Deverá ser publicado, no sítio eletrônico da Organização Social, até o 5º (quinto) dia útil do mês seguinte à prestação do serviço, relatório contendo o número de atendimentos mensais realizados ao público.

2. DO PRAZO

2.1 Todos os prazos serão contados em dias corridos, salvo indicação expressa em contrário mencionada neste edital. Conta-se o prazo excluindo o dia de início e incluído o do vencimento. Os prazos somente se iniciam e vencem em dias de expediente na Secretaria Municipal de Saúde.
2.2 O prazo para a assinatura do Contrato de Gestão será imediatamente após a decisão do resultado do Processo de Seleção, observadas as condições previstas no próprio contrato.
2.3 O prazo de vigência do Contrato de Gestão decorrente da presente Seleção será de 60 (sessenta) meses, a partir da data da sua assinatura, podendo ser prorrogado por igual período, até o limite máximo de 10 (dez) anos, mediante demonstração da consecução dos objetivos contratuais e das metas estabelecidas e, ainda, a indicação, garantia e aprovação dos recursos orçamentários necessários para as despesas, conforme disposto na Lei Municipal nº 4.669/2019.
2.4 O Contrato de Gestão decorrente deste Edital de Seleção poderá ser rescindido unilateralmente pelo Município de Nova Friburgo nas hipóteses previstas em lei e no próprio contrato. Neste caso, a OSS contratada deverá ser notificada previamente, com pelo menos 90 (noventa) dias de antecedência, a fim de permitir a transição na Unidade de Saúde e evitar a interrupção da prestação do serviço público.

3. DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO NA SELEÇÃO PÚBLICA

3.1 A entidade de direito privado, sem fins lucrativos deverá ser qualificada como Organização Social, na área de atuação de Unidade de Pronto Atendimento 24 horas (OSS - UPA 24H), em observância ao artigo 1º da Lei Municipal nº 4.669, de 22 de fevereiro de 2019.
3.2 As Organizações Sociais interessadas em participar do presente certame deverão apresentar os envelopes 01 e 02, respectivamente, com os documentos de habilitação e proposta de trabalho, além de mídia digital (pen-drive) contendo todos os documentos físicos apresentados nos envelopes de forma digitalizada e em formato "PDF-A", em arquivos nomeados e com

tamanho máximo de 20 (vinte) megabytes, que serão juntados ao processo eletrônico onde será processado o presente certame.

3.3 Se os certificados, declarações, registros e certidões não tiverem prazo de validade declarado no próprio documento ou na legislação específica, deverão ter sido emitidos há no máximo 90 (noventa) dias antes da data da sessão de abertura de envelopes.

3.4 Os interessados poderão solicitar esclarecimentos e formular impugnações ao Edital em até 5 (cinco) dias úteis anteriores à data da sessão de recebimento e abertura de envelopes, que deverão ser formulados por escrito e remetidos à Comissão de Contratação através do e-mail: licitacao.cplpmnf@gmail.com, com cópia para gabinetesaude.pmnf@gmail.com de 09h às 18h. Os pedidos de esclarecimentos e impugnações serão respondidos e julgados em até 3 (três) dias úteis.

3.5 As entidades deverão assumir todos os custos associados à elaboração de suas propostas, não cabendo nenhuma indenização pela organização e protocolo dos envelopes.

3.6 É facultado aos proponentes comparecer fisicamente ao local da execução do objeto contratual com a finalidade de vistoriá-lo em conjunto com os eventuais equipamentos existentes, tomando ciência de suas características, material utilizado, estado de conservação e eventual necessidade de substituição de peças para a perfeita execução dos serviços objeto desta seleção.

3.7 A proponente, quando da visita física para a realização da vistoria técnica, deverá estar munida de 2 (duas) vias do Atestado de Visita Técnica (Anexo III), devendo o representante legal da proponente assiná-lo, reconhecendo firma, e solicitar a assinatura do servidor responsável pelo acompanhamento da vistoria na via que lhe será devolvida, devendo ser entregue pela organização social vencedora em conjunto com os documentos para assinatura do contrato de gestão.

3.8 A opção pela visita física para a realização de vistoria técnica constitui direito e ônus do licitante, com vistas à elaboração precisa e técnica de sua proposta, mas não ostenta caráter eliminatório do certame para fins de exame de habilitação. Se, facultativamente, o licitante resolva não vistoriar o local onde serão prestados os serviços objeto da seleção, caso vitorioso no certame, não poderá alegar desconhecimento das condições de execução contratual como pretexto para eventual inexecução total ou parcial do contrato, atrasos em sua implementação ou alterações do objeto contratual. Nessa hipótese, como alternativa possível, admite-se a

apresentação de declaração do licitante no sentido de que conhece os detalhes do objeto contratual (situação atual do local, eventuais equipamentos e extensão dos serviços), assumindo a responsabilidade por eventuais problemas na sua execução. Essa Declaração de Conhecimento das Condições de Execução do Objeto Contratual deverá ser elaborada de acordo com o Anexo XV, devendo o representante legal da licitante assiná-lo, reconhecendo firma, devendo ser entregue pela organização social vencedora em conjunto com os documentos para assinatura do contrato de gestão.

3.9 O agendamento para a realização da visita física para a realização de vistoria técnica poderá ser feito junto à Unidade de Pronto atendimento - Upa 24h - Conselheiro Paulino, por meio do telefone (21) 2042-9639, em dias úteis nos horários de 09h às 17h. As visitas físicas para a realização de vistoria técnica deverão ser agendadas até 5 (cinco) dias úteis anteriores à data da sessão de recebimento e abertura de envelopes.

4. DA SESSÃO PÚBLICA DE CREDENCIAMENTO E ENTREGA DOS ENVELOPES

4.1 A sessão pública para credenciamento, entrega dos envelopes 1 e 2, bem como a abertura do envelope 01, será realizada às 14 horas do dia 25 de maio de 2026, na sala da Comissão de Contratação da Secretaria Municipal de Licitações e Planejamento, localizada à Avenida Alberto Braune, nº 224, sobreloja, Centro, Nova Friburgo - RJ.

4.2 No caso de a sessão não poder ser realizada na data estabelecida, será transferida para o primeiro dia útil posterior, no mesmo horário e local, salvo quando houver designação expressa de outra data pela Comissão de Contratação, a ser divulgada pelos mesmos meios de divulgação do Edital.

4.3 O Presidente da Comissão de Contratação poderá suspender a sessão caso seja necessário para a adequada análise da documentação, informando verbalmente aos presentes a data de sua reabertura, consignando-a em ata.

4.4 DO CREDENCIAMENTO

4.4.1 No ato de credenciamento da Organização Social, para participação na presente seleção pública, a candidata deverá apresentar Cópia de sua Qualificação Definitiva, publicada em Diário Oficial do Município de Nova Friburgo ou veículo oficial de publicação, que contemple a área de atuação prevista no presente edital.

4.4.2 A Organização Social, nas sessões públicas, poderá se fazer representar por dirigente, por procurador ou pessoa devidamente credenciada.

4.4.2.1 Quando se tratar de dirigente da Organização Social deverá apresentar o Ato Constitutivo ou Estatuto em vigor registrado em cartório, original ou cópia autenticada, acompanhado da ata de comprovação da eleição de sua atual diretoria, original ou fotocópia autenticada, registrada em Cartório do Registro Civil de Pessoas Jurídicas, que comprove a sua condição de dirigente da Organização Social candidata.

4.4.2.2 Quando se tratar de representante designado pela Organização Social, o credenciamento deverá ser feito através de instrumento público ou particular com firma reconhecida, escrito e firmado pelo representante legal da entidade, a quem seja outorgado ou conferido amplos poderes para nomear representantes, que atuarão em nome da Organização Social em todos os atos e termos do Edital.

4.4.2.3 A documentação referida no subitem 4.4.2.2 deverá ser assinada por quem possua poderes de outorga comprovado por meio de ato constitutivo ou estatuto em vigor, acompanhado da ata de comprovação da eleição de sua atual diretoria, registrados em Cartório do Registro Civil de Pessoas Jurídicas, ambos os documentos podem ser originais ou fotocópias autenticadas.

4.4.3 Os documentos referidos nos subitens 4.4.1, 4.4.2.1, 4.4.2.2 e 4.4.2.3 deverão ser entregues diretamente à Comissão de Contratação, no momento da abertura da sessão de credenciamento, e fora de qualquer envelope.

4.4.4 Quando a representação se fizer por intermédio de instrumento particular, esse, obrigatoriamente, deverá apresentar a firma reconhecida.

4.4.5 Quando a representação se fizer por instrumento público ou por Estatuto, apresentados em cópia reprográfica, obrigatoriamente deverão estar autenticados.

4.4.6 O ato de credenciamento será acompanhado de documento de identificação do representante, com foto, emitido por Órgão Público e com fé pública em todo o território nacional.

4.4.7 Caso não seja credenciado representante da Organização Social candidata, a entidade não ficará impedida de apresentar seus documentos de habilitação e Proposta Técnica e Econômica. Por outro lado, neste caso, a OSS ficará impedida de quaisquer manifestações nas sessões públicas, porventura, realizadas e em referência aos fatos ocorridos nas eventuais sessões.

4.4.8 A OSS poderá credenciar um novo representante em qualquer fase do processo seletivo, mediante solicitação à Comissão de Contratação, desde que esta tenha sido considerada habilitada no certame.

4.4.9 É vedada a qualquer pessoa, física ou jurídica, a representação de mais de 01 (uma) Organização Social na presente seleção.

4.5 DA APRESENTAÇÃO DOS ENVELOPES

4.5.1 A candidata deverá apresentar Cópia de sua Qualificação Definitiva, publicada em Diário Oficial do Município de Nova Friburgo ou veículo oficial de publicação, que contemple a área de atuação prevista no presente edital.

4.5.2 A Documentação de Habilitação (Envelope 1) e a Proposta de Trabalho (Técnica/Preço - Envelope 2) deverão ser entregues em envelopes separados, devidamente lacrados, acompanhados de mídia digital com a mesma documentação digitalizada em arquivo formato "PDF-A", com limite máximo de 20 (vinte) megabytes por arquivo, rotulados externamente com os seguintes informes:

ENVELOPE 1 - DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO

- SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SMS/NF
- EDITAL DE SELEÇÃO N.º 1/2026
- UPA 24H CONSELHEIRO PAULINO
- RAZÃO SOCIAL DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL

ENVELOPE 2 - PROPOSTA DE TRABALHO

- SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SMS/NF
- EDITAL DE SELEÇÃO N.º 1/2026
- UPA 24H CONSELHEIRO PAULINO
- RAZÃO SOCIAL DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL

4.5.3 O envelope 1 conterá a documentação de habilitação, que tem por finalidade comprovar:

a) a regularidade jurídica;

b) a boa situação econômico-financeira da entidade; e

c) a experiência técnica para desempenho da atividade objeto do contrato de gestão.

4.5.4 A comprovação dos subitens "a", "b" e "c" do item **4.5.3** deverá ser feita através da apresentação dos documentos previstos no item **5.1.**

4.5.5 O envelope 2 conterá a Proposta de Trabalho (Técnica e Preço), em conformidade com as regras estabelecidas no item **5.2.**

4.5.6 Como forma de possibilitar que toda a documentação conste nos envelopes lacrados, será admitida a apresentação de volumes suplementares aos envelopes 1 e 2, que deverão ser identificados por letras em ordem alfabética, conforme exemplo:

- Envelope 1 - Envelope 1A - Envelope 1B, etc.
- Envelope 2 - Envelope 2A - Envelope 2B, etc.

4.5.7 Em nenhuma hipótese será concedido prazo para apresentação ou substituição de documentos exigidos e não inseridos nos envelopes "1" e "2".

4.6 DA ENTREGA DOS ENVELOPES

4.6.1 Após o credenciamento, deverão as OSS candidatas entregar os envelopes 01 (Documentação de Habilitação) e 02 (Proposta de Trabalho - Técnica e Preço), para os membros da Comissão de contratação.

4.6.2 O envelope 01 será aberto na própria sessão e os documentos serão assinados por todos os representantes credenciados, como forma de assegurar a isonomia no tratamento e recebimento de documentos.

4.6.3 Na análise, julgamento e classificação das Propostas de Trabalho serão observados os critérios objetivos definidos neste Edital e seus Anexos, conforme índices de pontuação pré-estabelecidos, nos termos do presente regramento.

5. DA ESPECIFICAÇÃO DOS DOCUMENTOS PREVISTOS NOS ENVELOPES

5.1. ENVELOPE 1 - DOCUMENTAÇÃO PARA HABILITAÇÃO

5.1.1. A Comprovação da regularidade jurídica, fiscal social e trabalhista, econômico-financeira e qualificação técnica operacional e profissional, da Organização Social será feita mediante apresentação dos seguintes documentos, todos em vigor na data da sessão pública de entrega dos envelopes:

a) Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas - CNPJ.
b) Registro Comercial, Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social, Decreto de Autorização.
c) Cédula de Identidade e CPF dos Diretores e/ou Sócios e Procuradores.
d) Certidão Negativa de Ilícitos Trabalhistas que Infringem a Legislação de Proteção à Criança e ao Adolescente.
e) Certidão Negativa de Débito Trabalhista - CNDT.
f) Declaração de atendimento NR 07 e NR 09 - Cap. V da CLT.
g) Inscrição no Cadastro de Contribuintes Estadual e/ou Municipal.
h) Certidão Conjunta Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União.
i) Regularidade com a Fazenda Estadual - ICMS.
j) Certidão Negativa de Débito em Dívida Ativa da Procuradoria Geral do Estado.
k) Regularidade com a Fazenda Municipal - ISSQN.
l) Certidão Negativa de Débito em Dívida Ativa da Procuradoria Geral do Município.
m) Certificado de Regularidade do FGTS - CRF.
n) Certidão Negativa de Falência e Concordata (Ofícios FORUM).

5.1.2. Comprovante de domicílio da pessoa jurídica (conta de consumo dos últimos três meses da unidade, sede ou filial.

5.1.3. Comprovante de domicílio, cópia da carteira de identidade e do CPF de seus dirigentes e/ou representantes legais.

5.1.4. Declaração em papel timbrado, conforme Anexo IV, assinada por seu dirigente ou representante legal, que afirme que não lhe foram aplicadas as seguintes penalidades, cujos efeitos ainda vigorem:

a) Impedimento de licitar e contratar imposto pelo Município de Nova Friburgo, suas Autarquias ou Fundações, conforme disposto no artigo 156, inciso III, da Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021.

b) Declaração de inidoneidade para licitar e contratar imposta por qualquer Ente ou Entidade da Administração Pública Federal, Estadual, Distrital ou Municipal, conforme disposto no artigo 156, inciso IV, da Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021.

Parágrafo único: Uma vez recebidos os documentos, a Comissão de Contratação consultará o Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas - CEIS, mantido pela Controladoria-Geral da União e Cadastro Nacional de Empresas Punidas - CNEP, mantido pela Controladoria-Geral da União. Para a consulta

de licitantes pessoa jurídica poderá haver a substituição das consultas acima pela Consulta Consolidada de Pessoa Jurídica do TCU (https://certidoes-apf.apps.tcu.gov.br/).

5.1.5. Declaração em papel timbrado, conforme Anexo IV, assinada por seu dirigente ou representante legal, de que não possui em seu quadro de Conselho, membros que sejam parentes consanguíneos ou afins até o 3º (terceiro) grau do Prefeito, Vice-Prefeito e Secretários Municipais, de Vereadores do Município de Nova Friburgo, bem como de Conselheiros do Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro, conforme disposto no artigo 6º, inciso III, da Lei Municipal nº 4.669, de 22 de fevereiro de 2019.

5.1.6. Declaração em papel timbrado, conforme Anexo IV, assinada por seu dirigente ou representante legal, de que o Conselho de Administração está estruturado em conformidade com o disposto no artigo 6º, inciso I, da Lei Municipal nº 4.669, de 22 de fevereiro de 2019.

5.1.7. Balanço Patrimonial e Demonstração de Resultados dos Exercícios dos anos de 2023 e 2024, em observância à Lei Municipal nº 4.669/2019 e legislações de direito empresarial e Normas Brasileiras de Contabilidade, que comprovem a boa situação financeira da Organização Social. Para o cumprimento deste item, a OSS candidata apresentará:

a) Publicação autenticada do Balanço Patrimonial ou cópias reprográficas autenticadas das páginas do Livro Diário onde foram transcritos o Balanço; e

b) Demonstração de Resultados com os respectivos Termos de Abertura e Encerramento, registrados no Registro Civil de Pessoas Jurídicas, ou Ofício de Notas da sede da Organização Social, ou no Cartório de Registro de Títulos e Documentos.

c) os documentos exigidos nos itens "a" e "b" acima, obrigatoriamente, deverão ser firmados pelo Contador e/ou por Dirigente, qualificados, vedada a substituição por Balancetes ou Balanço provisórios. A autenticação de livros contábeis das entidades poderá ser feita por meio do Sistema Público de Escrituração Digital - SPED e comprovada mediante apresentação do recibo de entrega emitido pelo SPED.

5.1.8. Quando encerrados há mais de 3 (três) meses da data da apresentação da proposta, admitir-se-á atualização de valores, por índices oficiais.

5.1.9. Os Participantes deverão comprovar que dispõem dos índices econômico-financeiros mínimos. Os índices contábeis, calculados pelo Participante para fins de atendimento do dispositivo deverão ser calculados com 2 (duas) casas decimais, sem arredondamento, e deverão ser confirmados pelo responsável da contabilidade do Participante, que deverá apor sua assinatura no documento de cálculo e indicar, de forma destacada, seu nome e número de registro no Conselho Regional de Contabilidade.

a) Índice de Liquidez Geral: somente serão qualificados os Licitantes que obtiverem Índice de Liquidez Geral (ILG) igual ou maior do que 1, apurado nas demonstrações financeiras do último exercício financeiro, calculado de acordo com a seguinte fórmula:

ILG = (ATIVO CIRCULANTE + REALIZÁVEL A LONGO PRAZO) / (PASSIVO CIRCULANTE + EXIGÍVEL A LONGO PRAZO) $\geqslant$ 1

b) Índice de Liquidez Corrente: somente serão qualificados os Licitantes que obtiverem Índice de Liquidez Corrente (ILC) igual ou maior do que 1, apurado nas demonstrações financeiras do último exercício financeiro, calculado de acordo com a seguinte fórmula:

ILC = ATIVO CIRCULANTE / PASSIVO CIRCULANTE $\geqslant$ 1

c) Resultado da Liquidez Geral e Corrente:

Se maior que 1: resultado que demonstra folga no disponível para uma possível liquidação das obrigações.

Se igual a 1: os valores dos direitos e obrigações a curto prazo são equivalentes

Se menor que 1: não haveria disponibilidade suficientes para quitar as obrigações a curto prazo, caso fosse preciso.

5.1.10. A exigência de comprovação patrimonial da OSS candidata é necessária para garantir que a gestão da UPA 24h Conselheiro Paulino não

sofra com o risco de penhoras sobre as verbas que serão transferidas, que devem ser exclusivamente empregadas na realização do objeto contratual.

5.1.11. Comprovar, mediante currículo acompanhado de documentos que atestem as respectivas informações, da presença em seu quadro de pessoal, de Responsável Técnico (médico), em Unidade de Saúde com perfil de urgência e emergência, que realize procedimentos de Média Complexidade que constem na Tabela SUS, apresentando os seguintes documentos:

a) Certificado de Inscrição de Pessoa Jurídica emitido pelos Conselhos Regionais de Medicina, em nome da Organização Social, que comprove a responsabilidade técnica do médico indicado. O documento deverá ser original, ou cópia autenticada em cartório, ou ainda cópia que possa ter sua autenticidade averiguada por meio eletrônico;

b) Comprovante de Inscrição no Conselho Regional de Medicina do Responsável Técnico pela Instituição. O documento deverá ser original, ou cópia autenticada em cartório, ou ainda cópia que possa ter sua autenticidade averiguada por meio eletrônico;

c) Cópia do Currículo Lattes do médico apresentado como Responsável Técnico da Organização Social candidata

d) Documentos (contrato de trabalho, carteira de trabalho e outros) que comprovem o vínculo do Responsável Técnico com a OSS candidata, cujas cópias devem ser autenticadas em cartório;

e) Certificado de Inscrição de Pessoa Jurídica emitido pelo Conselho Regional de Medicina, em nome do médico apresentado como Responsável Técnico da OSS candidata, que comprove que o referido médico já exerceu a função de RT em Unidade de Saúde com perfil de urgência e emergência, preferencialmente UPA 24h, ou unidade hospitalar com serviço de emergência, com no mínimo 15 (quinze) leitos de observação e que realize procedimentos de Média Complexidade que constem na Tabela SUS. Poderão ser aceitas declarações firmadas pelo Conselho Regional de Medicina dos Estados, em nome do médico apresentado como Responsável Técnico da OSS candidata. Os documentos deverão ser originais, ou cópias autenticadas em cartório, ou ainda cópias que possam ter sua autenticidade averiguada por meio eletrônico.

5.1.12. CERTIFICADO DE ENTIDADE BENEFICENTE DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NA ÁREA DA SAÚDE (CEBAS)

5.1.12.1. Caso a Organização Social seja reconhecida como Entidade Beneficente de Assistência Social para a prestação de serviços na Área de Saúde pelo Ministério da Saúde, nos termos da Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, deverá apresentar obrigatoriamente o Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS) válido e vigente.

5.1.12.2. A apresentação do CEBAS é **facultativa** para fins de habilitação, porém, quando apresentado válido e vigente, conferirá pontuação adicional na avaliação técnica da proposta, conforme critérios estabelecidos no Anexo VIII - Parâmetros para Pontuação, Seleção e Classificação da Proposta de Trabalho, item C2 ITEM 5.

5.1.12.3. O Certificado deverá ser apresentado em via original, ou cópia autenticada em cartório, ou ainda cópia simples que possa ter sua autenticidade averiguada por meio eletrônico através do **Sistema de Informação de Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social (SisCEBAS)**, disponível no portal oficial do Ministério da Saúde no endereço eletrônico: http://siscebas.saude.gov.br/siscebas/WebApplication/consultaPublicaPorCnpj.php

5.1.12.4. O CEBAS deverá estar dentro do prazo de validade na data da sessão pública de abertura dos envelopes, conforme especificado no documento.

5.1.12.5. A Comissão de Contratação verificará a autenticidade e validade do certificado através de consulta ao sistema oficial do Ministério da Saúde

5.1.13. Ata com a aprovação da Proposta de Trabalho pelo Conselho de Administração da entidade, conforme artigo 4º, Inciso I, da Lei Municipal nº 4.669, de 22 de fevereiro de 2019.

5.1.14. A não apresentação da documentação indicada nos itens anteriores, na forma exigida, desabilitará a Organização Social candidata, para prosseguimento no processo seletivo, consistente na avaliação da proposta de trabalho (técnica e preço), para pontuação e classificação das propostas. Os mesmos documentos apresentados deverão estar acompanhados de mídia digital (pen-drive) em arquivo de formato "PDF-A", com limite máximo de 20 (vinte) megabytes por arquivo. No caso de apresentação dos documentos em formato diverso, em respeito ao princípio do formalismo moderado, a

Comissão de Contratação poderá aceitá-los, desde que não traga prejuízos à sua análise.

5.2. ENVELOPE 2 - ELABORAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO

5.2.1. A Proposta de Trabalho, devidamente aprovada pelo Conselho de Administração da entidade, deverá ser elaborada tendo como base as condições estabelecidas no Edital e seus Anexos, observados os requisitos impostos neste tópico e no Anexo VI.

5.2.2. A OSS candidata, no dia da entrega dos envelopes, deverá apresentar 01 (uma) via física da proposta de trabalho, numerada e rubricada, como também, 01 (uma) via em mídia digital, com os mesmos conteúdos e ordenamento da proposta física, em arquivos formato "PDF-A", com limite máximo de 20 (vinte) megabytes por arquivo.

5.2.3. A proposta de preços deverá, no que se refere ao orçamento da folha de pagamentos, retratar os encargos e impostos que incidem sobre a folha de pagamentos, conforme planilha modelo.

5.2.4. A proposta de preços deverá ser apresentada segundo modelo Custo Proposto.

5.2.5. A Proposta de Trabalho deverá conter índice relacionando todos os documentos e as folhas em que se encontram, e ser apresentada sem emendas ou rasuras, para fins de apreciação quanto ao Roteiro previsto no Anexo VI e parâmetros para pontuações previstos nos Anexos VII e VIII, bem como conter os elementos abaixo indicados:

a) Número do Edital de Seleção;
b) Nome da Unidade de Saúde: UPA 24h Conselheiro Paulino;
c) Apresentação da Organização Social;
d) Plano de Trabalho, contendo:

d.1) Proposta de incremento de metas operacionais, além das estabelecidas no Anexo I, indicativas de eficiência e qualidade do serviço, do ponto de vista econômico, operacional e administrativo e os respectivos prazos e formas de execução;

d.2) Indicadores adequados de desempenho, qualidade, produtividade, econômico-financeiros, na prestação dos serviços autorizados;

d.3) Especificação de orçamento por meio de apresentação da Planilha de Despesas de Custeio para execução do Plano de Trabalho, conforme planilha prevista no Termo de Referência - Anexo I;

d.4) Especificação dos serviços prestados pela UPA 24h Conselheiro Paulino, em alinhamento com a capacidade instalada da unidade e com o escopo dos serviços de urgência e emergência prestados;
d.5) Planilha de dimensionamento de Recursos Humanos da UPA 24h Conselheiro Paulino, especificando o rol de postos de trabalho necessários para executar a gestão da Unidade, bem como os valores correspondentes, conforme demonstrado no Anexo X do presente Edital, no seguinte formato:

SETOR	SUBSETOR	CARGO	QUANTIDADE	CH SEMANAL	SALÁRIO BASE PROPOSTO

6. DA VALIDADE DA PROPOSTA DE TRABALHO

6.1. Fica estabelecida a validade mínima da proposta por 120 (cento e vinte) dias, contados a partir da data do seu recebimento pela Comissão de Contratação.
6.2. Quando todas as propostas forem desclassificadas, a Comissão de Contratação poderá fixar o prazo de até 8 (oito) dias úteis para que as Organizações Sociais participantes apresentem novas propostas contendo programas de trabalho e respectiva documentação.

7. DA ATRIBUIÇÕES DA COMISSÃO DE CONTRATAÇÃO

7.1. Comissão de Contratação poderá verificar a autenticidade dos documentos apresentados, por quaisquer meios disponíveis, inclusive via web, podendo suspender a sessão para a realização da aludida diligência.
7.2. Comissão de Contratação poderá, em qualquer fase da convocação pública, promover as 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.

7.3. Comissão de Contratação poderá sanear eventuais omissões ou falhas puramente formais observadas na documentação de habilitação e no programa de trabalho, desde que não contrariem a legislação vigente e não comprometam a lisura da convocação pública.

7.4. Comissão de Contratação poderá pedir, a qualquer tempo, a exibição do original dos documentos.

7.5. Até a assinatura do Contrato de Gestão, a Comissão de Contratação poderá desclassificar propostas das organizações sociais participantes, por meio de decisão motivada, se tiver ciência de circunstância, anterior ou posterior ao julgamento das propostas, que configure desrespeitos aos termos deste Edital, respeitado o contraditório.

7.6. Comissão de Contratação poderá solicitar informações e/ou esclarecimentos complementares aos proponentes, que deverão ser atendidos no prazo de até 24 horas, observada a vedação disposta no item 4.5.7.

8. DA ANÁLISE DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO E DAS PROPOSTAS DE TRABALHO E DIVULGAÇÃO DO RESULTADO

8.1. Recebidos os envelopes, a Comissão de Contratação irá, primeiramente, abrir o envelope 01, contendo os documentos de habilitação das candidatas, momento em que todos documentos deverão ser assinados por todos os representantes das OSS credenciadas. As Organizações Sociais de Saúde que não apresentarem, no envelope 01, toda a documentação exigida no item 5.1, em conformidade com as regras pré-estabelecidas no presente edital, serão declaradas INABILITADAS do processo de seleção pública e os envelopes 02 não serão, por ora, avaliados.

8.2. A Comissão de Contratação divulgará a habilitação em conjunto com o resultado final das propostas, por meio de publicação no Diário Oficial do Município de Nova Friburgo.

8.3. A Comissão de Contratação deverá avaliar as propostas de trabalho das candidatas que forem declaradas HABILITADAS após a análise do envelope 01. A Comissão de Contratação deverá observar se as propostas atendem ao exigido na Lei Municipal nº 4.669, de 22 de fevereiro de 2019.

8.4. Serão DESCLASSIFICADAS as entidades cujas Propostas de Trabalho não atendam às especificações técnicas constantes nos Anexos do presente Edital.

8.5. A classificação das Propostas de Trabalho obedecerá aos parâmetros constantes nos Anexos I, VI, VII e VIII deste Edital.

8.6. Havendo empate, será vencedora a Organização Social que apresentar a proposta econômica de menor valor. Persistindo o empate, considerar-se-á vencedora a organização social que tiver obtido maior pontuação no critério C1 - ASPECTOS GERENCIAIS E ASSISTENCIAIS. Não sendo resolvido o desempate pelos dois critérios anteriores, será declarada vencedora a organização social que tiver obtido maior pontuação no critério C3 - QUALIFICAÇÃO TÉCNICA.

8.7. Da decisão da Comissão de Contratação, que declarar a habilitação das candidatas e a classificação das propostas de trabalho e/ou declarar a Organização Social de Saúde vencedora da seleção pública, em razão da pontuação e classificação das entidades, caberá recurso que poderá ser interposto no prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados da ciência do interessado, considerada a partir da publicação no Diário Oficial do Município de Nova Friburgo ou em veículo oficial de publicação.

8.7.1. Os recursos deverão observar os seguintes requisitos:

a) Ser devidamente fundamentados;

b) Ser assinados por representante legal ou procurador com poderes suficientes;

c) Ser protocolados por meio de remessa ao e-mail: licitacao.cplpmnf@gmail.com, de 09h às 18h. Decairá do direito de recorrer perante a Administração o participante que não o fizer tempestivamente.

d) Não será admitida a apresentação de documentos ou informações que já deveriam ter sido apresentados nos ENVELOPES "1" e "2" e cuja omissão não tenha sido suprida na forma estabelecida neste EDITAL.

8.8. Os recursos interpostos fora do prazo ou em local diferente do indicado não serão reconhecidos.

8.9. O acolhimento dos recursos interpostos importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

8.10. Após a interposição do recurso, as outras Organizações Sociais candidatas ou eventuais interessados, poderão oferecer contrarrazões no prazo de 5 (cinco) dias úteis, observados os mesmos requisitos do recurso, presentes no item 8.7.1. No mesmo prazo, a Comissão de Contratação manifestar-se-á sobre o recurso, submetendo-o à decisão do Secretário Municipal de Saúde.

8.11. Após a apreciação dos recursos e divulgação das respostas, a Secretaria Municipal de Saúde publicará no Diário Oficial do Município de

Nova Friburgo ou em veículo oficial de publicação o resultado final do processo seletivo, indicando o nome da Organização Social vencedora para a gestão da UPA 24h Conselheiro Paulino.

8.12. O Secretário Municipal de Saúde figurará como autoridade competente para julgar qualquer recurso.

8.13. Da decisão da Comissão de Contratação, que declarar a Organização Social de Saúde vencedora da seleção pública, mencionada no item 8.7, na hipótese de estar a vencedora qualificada provisoriamente, esta deverá, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, cumprir as formalidades exigidas na Lei Municipal nº 4.669, de 22 de fevereiro de 2019, com vistas a obter a qualificação definitiva como organização social, necessária para a assinatura do contrato de gestão.

8.14. Se a entidade vencedora não obtiver a qualificação definitiva necessária para a assinatura do contrato de gestão, será DESCLASSIFICADA do processo seletivo e perderá o direito de assinar o contrato de gestão. Nesta hipótese, a Secretaria Municipal de Saúde poderá convocar para a celebração do contrato de gestão a entidade com colocação imediatamente seguinte na ordem de classificação.

9. DO ORÇAMENTO

9.1. 9.1 Os limites de orçamento previstos para a operacionalização dos serviços de saúde na UPA 24h Conselheiro Paulino, objeto de contrato de gestão, pelo período de 60 (sessenta) meses, estão inclusos no Programa de Trabalho constante da Lei Orçamentária Anual e encontram-se assim estabelecidos:

Quadro 1 - Valores Mínimo e Máximo de custeio mensal e total do contrato de gestão:

PERÍODO	VALOR MÍNIMO DE CUSTEIO	VALOR MÁXIMO DE CUSTEIO
Mensal	R$ 1.501.167,40	R$ 1.739.761,21
60 meses	R$ 90.070.044,00	R$ 104.385.672,60

9.2. Fundamentação da Faixa de Valores:

9.2.1. O **valor mínimo** de R$ 1.501.167,40 (um milhão, quinhentos e um mil, cento e sessenta e sete reais e quarenta centavos) mensais, totalizando R$ 90.070.044,00 (noventa milhões, setenta mil e quarenta e quatro reais) em 60 (sessenta) meses, corresponde ao custo efetivo identificado no modelo de gestão por organização social, representando o patamar mínimo necessário para operação da unidade com qualidade e conformidade técnica, conforme Estudo de Viabilidade Econômico-Financeira.

9.2.2. **valor máximo** de R$ 1.739.761,21 (um milhão, setecentos e trinta e nove mil, **setecentos** e sessenta e um reais e vinte e um centavos) mensais, totalizando R$ 104.385.672,60 (cento e quatro milhões, trezentos e oitenta e cinco mil, seiscentos e setenta e dois reais e sessenta centavos) em 60 (sessenta) meses, corresponde ao custo simulado da administração direta, estabelecendo o teto orçamentário máximo para a contratação.

9.3. Critérios para **Avaliação de Propostas:**

No chamamento público com critério técnica e preço, a pontuação máxima no quesito "preço" será atribuída às organizações sociais que apresentarem propostas no valor mínimo estabelecido (R$ 1.501.167,40 mensais), assegurando recursos suficientes para a prestação adequada dos serviços conforme padrões identificados no Estudo de Viabilidade Econômico-Financeira. Propostas com valores superiores receberão pontuação proporcional decrescente, até o limite máximo de R$ 1.739.761,21 mensais.

9.4. Para a elaboração da proposta de trabalho e preço, as Organizações Sociais **candidatas** deverão observar os limites mínimo e máximo de orçamento estabelecidos para a gestão e operacionalização da UPA 24h Conselheiro Paulino.

9.5. Organizações Sociais candidatas que apresentarem propostas com valores **inferiores ao mínimo** ou **superiores ao máximo** estabelecidos serão DESCLASSIFICADAS, em razão de:

a) Propostas abaixo do mínimo: consideradas inexequíveis, impossibilitando a prestação adequada dos serviços;

b) Propostas acima do máximo: desconformidade com os limites orçamentários previstos pela SMS/NF, nos termos da Lei Municipal nº 4.669, de 22 de fevereiro de 2019.

9.6. Da Terceirização de Serviços:

9.6.1. A Proponente que optar por terceirização de **atividades-meio** (segurança, higienização e limpeza, engenharia clínica, manutenção predial, lavanderia, alimentação, entre outros), deverá retirar da planilha de

custos os salários e encargos trabalhistas correspondentes, apresentando os custos de contratação dos serviços terceirizados.

9.6.2. A regra geral para **atividades-fim** (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, assistentes sociais, farmacêuticos e demais profissionais da área assistencial) é a **contratação direta** pela Organização Social mediante regime CLT, precedida de processo seletivo público, objetivo e transparente.

9.6.3. Excepcionalmente, será admitida a contratação temporária de empresa especializada para disponibilização de profissionais de atividades-fim, em **caráter complementar**, exclusivamente nas seguintes hipóteses:

a) **Período de transição inicial:** até a conclusão do primeiro processo seletivo e efetiva contratação dos profissionais aprovados, limitado ao prazo máximo de 90 (noventa) dias contados do início da execução do contrato de gestão;

b) **Desfalques supervenientes:** para suprir necessidades pontuais decorrentes de desligamento, afastamento, licença ou impedimento temporário de profissional do quadro próprio, pelo período estritamente necessário à conclusão de novo processo seletivo específico para a vaga, limitado ao prazo máximo de 90 (noventa) dias;

c) **Ampliação de serviços:** na hipótese de necessidade de ampliação de equipe determinada pela SMS/NF, pelo período necessário à realização de processo seletivo para as novas vagas, limitado ao prazo máximo de 90 (noventa) dias.

9.6.4. A contratação complementar de que trata o item 9.6.3 fica condicionada ao cumprimento das seguintes exigências:

a) Justificativa fundamentada da necessidade específica, com indicação da categoria profissional, quantidade de profissionais e prazo estimado;

b) Comprovação da abertura ou da realização de processo seletivo para preenchimento definitivo da(s) vaga(s);

c) Autorização prévia da SMS/NF, quando o prazo ultrapassar 60 (sessenta) dias;

d) Substituição imediata do profissional terceirizado assim que houver aprovação e contratação de candidato no processo seletivo.

9.6.5. É expressamente **vedada**:

a) A manutenção permanente de profissionais de atividades-fim por meio de terceirização;

b) A renovação sucessiva ou prorrogação indefinida de contratos de terceirização de atividades-fim;

c) A utilização da terceirização como modelo ordinário ou principal de contratação de profissionais assistenciais.

9.6.6. A proposta de preços deverá discriminar claramente:

a) O dimensionamento completo de recursos humanos com previsão de contratação direta (regime CLT);

b) Caso haja necessidade de terceirização complementar no período inicial, a indicação específica das categorias, quantitativos e período estimado;

c) O cronograma de realização do processo seletivo inicial, que deverá ser deflagrado em até 30 (trinta) dias do início da execução contratual.

9.6.7. O descumprimento das regras estabelecidas neste item caracteriza irregularidade grave, sujeitando a Organização Social às sanções contratuais, inclusive rescisão do contrato de gestão, sem prejuízo da responsabilização dos gestores nos termos da legislação aplicável.

9.7. Gestão Orçamentária:

O orçamento destinado à organização social constitui recurso público que deve ser aplicado integralmente nos serviços da UPA 24h Conselheiro Paulino. Recursos não utilizados durante a execução contratual deverão ser devolvidos ao Município de Nova Friburgo, conforme princípios da gestão responsável de recursos públicos. A faixa estabelecida visa evitar propostas inexequíveis (abaixo do mínimo) e proteger o erário público (acima do máximo), assegurando equilíbrio entre qualidade assistencial e economicidade.

9.8. Os valores acima descritos foram apurados conforme Estudo de Viabilidade Econômico-Financeira elaborado pelo Grupo de Trabalho instituído pela Portaria Municipal nº 1.371/2024, em atendimento às determinações do Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro, Processo nº 212.527-0/22, que realizou análise comparativa detalhada de custos com despesas de recursos humanos, contratação de serviços e aquisição de equipamentos e insumos.

10. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS E DEMAIS PENALIDADES

10.1. A organização social que, convocada no prazo de 05(cinco) dias úteis, não celebrar o Contrato de Gestão, deixar de entregar ou apresentar documentação falsa exigida para o certame, ensejar o retardamento da execução de seu objeto, não mantiver a proposta, falhar ou fraudar na execução do contrato, comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude

fiscal, ficará, sem prejuízo das demais cominações legais, sujeito às seguintes sanções:

a) impedimento de licitar e contratar com a Administração Pública do Município de Nova Friburgo, pelo prazo de até 3 (três) anos;

b) multas previstas em edital e no Contrato de Gestão.

10.1.1. As condutas da contratada, verificadas pela Secretaria Municipal de Saúde, para fins deste item são assim consideradas:

I - retardar a execução do objeto, qualquer ação ou omissão da organização social que prejudique o bom andamento da seleção, inclusive deixar de entregar documentação no prazo assinalado no edital, que evidencie tentativa de indução a erro no julgamento, ou que atrase a assinatura do Contrato de Gestão;

II - não manter a proposta, a ausência de seu envio, bem como a recusa do envio de seu detalhamento, quando exigível, ou ainda o pedido, pela organização social, da desclassificação de sua proposta, quando encerrada a etapa de avaliação, desde que não esteja fundamentada na demonstração de vício ou falha na sua elaboração, que evidencie a impossibilidade de seu cumprimento;

III - falhar na execução contratual, o inadimplemento grave ou inescusável de obrigação assumida pela contratada;

IV - fraudar na execução contratual, a prática de qualquer ato destinado à obtenção de vantagem ilícita, induzindo ou mantendo em erro a Administração Pública; e

V - comportar-se de modo inidôneo, a prática de atos direcionados a prejudicar o bom andamento do certame ou do Contrato de Gestão, tais como fraude ou frustração do caráter competitivo do procedimento de seleção, ação em conluio ou em desconformidade com a Lei, indução deliberada a erro no julgamento, prestação falsa de informações, apresentação de documentação com informações inverídicas, ou que contenha emenda ou rasura, destinados a prejudicar a veracidade de seu teor original.

10.2. Ocorrendo qualquer outra infração legal ou contratual, a contratada estará sujeita, sem prejuízo da responsabilidade civil ou criminal que couber, às seguintes penalidades, que deverá(ão) ser graduada(s) de acordo com a gravidade da infração:

a) advertência;

b) multa administrativa;

c) suspensão temporária da participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração Pública do Município de Nova Friburgo;

d) declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública.

10.3. A sanção administrativa deve ser determinada de acordo com a natureza, a gravidade da falta cometida, os danos causados à Administração Pública e as circunstâncias agravantes e atenuantes, observadas as disposições da Lei Federal nº 9.637/1998, Lei Municipal nº 4.669/2019 e Lei Federal nº 14.133/2021.

10.3.1. Quando a penalidade envolver prazo ou valor, os critérios estabelecidos no item 10.3 também deverão ser considerados para a sua fixação.

10.4. imposição das penalidades é de competência exclusiva da Secretaria Municipal de Saúde de Nova Friburgo, devendo ser aplicada pela Autoridade Competente.

10.4.1. As sanções previstas na alínea "b" do item 10.1 e nas alíneas "a" e "b" do item 10.2 serão impostas pelo Secretário Municipal de Saúde ou por autoridade por ele delegada.

10.4.2. As sanções previstas na alínea "a" do item 10.1 e na alínea "c" do item 10.2 serão impostas pelo Secretário Municipal de Saúde, devendo a decisão ser submetida à apreciação do Prefeito Municipal de Nova Friburgo.

10.4.3. A aplicação da sanção prevista na alínea "d" do item 10.2 é de competência exclusiva do Prefeito Municipal de Nova Friburgo.

10.5. Os valores específicos das multas e demais penalidades pecuniárias serão detalhados no Contrato de Gestão, graduados conforme a natureza e gravidade da infração, respeitando-se os limites e princípios estabelecidos na legislação aplicável.

11. DISPOSIÇÕES FINAIS

11.1. A participação da Organização Social no processo de Seleção implica na sua aceitação integral e irretratável dos termos, cláusulas, condições e anexos do Edital, que passarão a integrar o Contrato de Gestão como se transcritos, 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 do processo de Seleção e execução do Contrato de Gestão.

11.2. É condição indispensável para a assinatura do Contrato de Gestão a prévia qualificação definitiva como Organização Social e o atendimento aos

requisitos que trata o artigo 2º da Lei Municipal nº 4.669, de 22 de fevereiro de 2019.

11.3. A entidade deverá se adequar aos requisitos previstos na Lei Municipal nº 4.669, de 22 de fevereiro de 2019, especialmente quanto à composição do Conselho de Administração e aos requisitos estatutários, como condição para assinatura do contrato de gestão.

11.4. A Organização Social de Saúde vencedora no presente processo que deixar de comparecer para assinatura do Contrato de Gestão, no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis a contar de sua convocação, perderá o direito à contratação e poderá, desde que observado o contraditório e a ampla defesa, ser desqualificada como organização social. Este prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, quando solicitado pela OSS, durante o seu transcurso e desde que ocorra motivo justificado e aceito pela Secretaria Municipal de Saúde.

11.5. Na ocorrência do estabelecido no item 11.6, poderá a Secretaria Municipal de Saúde convocar as entidades remanescentes, participantes do processo de Seleção, na ordem de classificação ou revogar o processo seletivo, se entender pela conveniência da decisão.

11.6. Da Repactuação Contratual:

11.6.1. Os preços contratados serão repactuados para manutenção do equilíbrio econômico-financeiro após o interregno de um ano, contado da data de apresentação da proposta, mediante solicitação da Organização Social Contratada, observando-se que: (i) para os custos de mão de obra, a repactuação será vinculada ao acordo, à convenção coletiva ou ao dissídio coletivo de trabalho ao qual a proposta esteja vinculada, devendo a Contratada indicar na proposta de trabalho os instrumentos coletivos aplicáveis a cada categoria profissional; e

(ii) para os custos decorrentes do mercado, a repactuação será realizada mediante aplicação do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), divulgado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), exclusivamente para as obrigações iniciadas e concluídas após a ocorrência da anualidade.

11.6.2. A repactuação será precedida de solicitação da Contratada, acompanhada de demonstração analítica da variação dos custos, que deverá ser apresentada antes da celebração de qualquer aditivo de prorrogação de vigência contratual, mediante:

(i) para os custos de mão de obra, apresentação da Planilha de Custos e Formação de Preços atualizada e do novo acordo, convenção ou sentença normativa que fundamenta a repactuação; e

(ii) para os custos de mercado, demonstração analítica da variação dos custos no período, planilha comparativa entre os custos iniciais e os custos atualizados, comprovação da variação do IPCA no período correspondente, e memória de cálculo da repactuação pleiteada.

11.6.3. A ausência de solicitação de repactuação pela Contratada antes da formalização do aditamento sem a concessão da repactuação, ou ressalva de sua superveniente análise, será considerada como renúncia ou preclusão lógica do direito à repactuação do período correspondente, ressalvada a hipótese em que, na data da prorrogação contratual, ainda não tenha sido celebrado o novo acordo, convenção ou dissídio coletivo da categoria, caso em que deverá ser inserida cláusula no termo aditivo de prorrogação para resguardar o direito futuro à repactuação.

11.6.4. Nas repactuações subsequentes à primeira, o interregno mínimo de um ano será contado a partir dos efeitos financeiros da última repactuação concedida, sendo que a repactuação poderá ser dividida em tantas parcelas quantas forem necessárias, observado o princípio da anualidade, podendo ser realizada em momentos distintos para discutir a variação de custos que tenham sua anualidade resultante em datas diferenciadas, e quando a contratação envolver mais de uma categoria profissional, a repactuação dos custos de mão de obra poderá ser dividida em tantos quantos forem os acordos, convenções ou dissídios coletivos de trabalho das respectivas categorias.

11.6.5. No caso de atraso ou não divulgação do índice de repactuação pelo IBGE, a Secretaria Municipal de Saúde pagará à Organização Social Contratada a importância calculada pela última variação conhecida, liquidando a diferença correspondente tão logo seja divulgado o índice definitivo.

11.6.6. Nas aferições finais, o índice utilizado para repactuação será, obrigatoriamente, o definitivo divulgado pelo IBGE, sendo que os efeitos financeiros da repactuação decorrente da variação dos custos de mão de obra

vinculados aos acordos, às convenções ou aos dissídios coletivos de trabalho retroagirão à data do início dos efeitos financeiros do novo acordo, convenção ou sentença normativa que fundamenta a repactuação, desde que a solicitação tenha sido tempestiva, enquanto os efeitos financeiros da repactuação dos custos de mercado produzirão efeitos exclusivamente para as obrigações iniciadas e concluídas após a ocorrência da anualidade.

11.6.7. A concessão da repactuação está condicionada à:

(i) comprovação de disponibilidade orçamentária e financeira;

(ii) cumprimento satisfatório das metas estabelecidas no contrato de gestão no período anterior;

(iii) regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária da Organização Social;

(iv) ausência de sanções administrativas vigentes; e

(v) observância do limite de 70% (setenta por cento) do valor global do contrato para despesas com pessoal, conforme estabelecido no Termo de Ajustamento de Conduta nº 016/2018, ressalvados os acréscimos decorrentes de repactuação fundamentada em acordos, convenções ou dissídios coletivos de trabalho que se tornarem obrigatórios por força de lei, caso em que a superação do limite deverá ser justificada tecnicamente pela Contratada e aceita pelo Contratante.

11.6.8. Caso o IPCA venha a ser extinto ou de qualquer forma não possa mais ser utilizado, será adotado, em substituição, o índice que vier a ser determinado pela legislação então em vigor.

11.6.9. Na ausência de previsão legal quanto ao índice substituto, as partes elegerão novo índice oficial para repactuação do valor remanescente dos custos de mercado, preferencialmente o Índice Nacional de Preços ao Consumidor (INPC) ou outro índice oficial que reflita a variação dos custos dos serviços de saúde, por meio de termo aditivo, sendo vedada a inclusão, por ocasião da repactuação, de benefícios não previstos na proposta inicial, exceto quando se tornarem obrigatórios por força de lei, acordo, convenção ou dissídio coletivo de trabalho.

11.6.10. A repactuação, uma vez deferida, será formalizada por apostilamento ao contrato de gestão, produzindo efeitos financeiros

conforme estabelecido no subitem 11.8.6, desde que a solicitação tenha sido tempestiva, sendo que os efeitos financeiros da repactuação ficarão restritos exclusivamente aos itens que a motivaram e apenas em relação à diferença porventura existente, não interferindo no direito das partes de solicitar, a qualquer momento, a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato com base no art. 124, inciso II, alínea "d", da Lei nº 14.133, de 2021.

11.7. A Secretaria Municipal de Saúde se reserva o direito de:

a) Adiar a data de abertura da sessão pública de credenciamento e entrega dos envelopes, dando conhecimento aos interessados com antecedência mínima de 24 (vinte e quatro) horas, através dos mesmos meios utilizados para divulgação do edital;

b) Revogar o presente processo de seleção por razões de interesse público decorrente de fato superveniente devidamente comprovado, ou anulá-lo por ilegalidade, de ofício ou por provocação de terceiros, mediante ato escrito e fundamentado, assegurado o contraditório e a ampla defesa;

c) Alterar as condições deste Edital, republicando-o por igual período de divulgação, quando as alterações afetarem substancialmente a formulação das propostas ou as condições de participação dos interessados.

11.8. É facultado à Comissão de Contratação, em qualquer fase do processo de seleção, promover diligências destinadas a esclarecer ou complementar a instrução do processo, vedada a inclusão posterior de documento ou informação que deveria constar originalmente dos envelopes.

11.9. As normas disciplinadoras desta seleção serão interpretadas em favor da ampliação da disputa, respeitada a igualdade de oportunidade entre os participantes e desde que não comprometam o interesse público, a finalidade e a segurança da contratação.

11.10. Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão de Contratação, com base na legislação vigente.

11.11. Fica eleito o Foro da Comarca de Nova Friburgo, Estado do Rio de Janeiro, para dirimir quaisquer questões oriundas deste Edital, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

11.12. Para quaisquer esclarecimentos sobre este Edital, os interessados deverão dirigir-se à Secretaria Municipal de Licitações e

Planejamento, localizada à Avenida Alberto Braune, nº 224, sobreloja, Centro, Nova Friburgo/RJ, CEP 28.625-005, ou através do telefone (22) 2522-9100 ramal 350, ou pelo e-mail licitacao.cplpmnf@gmail.com, no horário de 09h às 18h, de segunda a sexta-feira, em dias úteis.

11.13. Integram o presente Edital, como se nele estivessem transcritos, todos os seus Anexos, a saber:

- **ANEXO I** – TERMO DE REFERÊNCIA
- **ANEXO I-C4** — PLANILHA DE DESPESAS DE CUSTEIO E INVESTIMENTO
- **ANEXO II** – GRADE DE EXAMES LABORATORIAIS E GRADE DE MEDICAMENTOS
- **ANEXO III** – MODELO DE ATESTADO DE VISITA TÉCNICA DA UNIDADE
- **ANEXO IV** – MODELOS DE DECLARAÇÕES
- **ANEXO V** – MODELO DE PROCURAÇÃO
- **ANEXO VI** – ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO
- **ANEXO VII** – MATRIZ DE PONTUAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO
- **ANEXO VIII** – PARÂMETROS PARA PONTUAÇÃO, SELEÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO
- **ANEXO IX** – MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO
- **ANEXO X** – EQUIPE MÍNIMA PARA DIMENSIONAMENTO DE RECURSOS HUMANOS
- **ANEXO XI** – ATRIBUIÇÕES GERAIS DOS CARGOS
- **ANEXO XII** – ORGANOGRAMA FUNCIONAL
- **ANEXO XIII** – MEMORIAL DESCRITIVO DE BENS E EQUIPAMENTOS
- **ANEXO XIV** – DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DO OBJETO CONTRATUAL
- **ANEXO XV** – OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA QUANTO À TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO
- **ANEXO XVI** – MEMORIAL DESCRITIVO DE MANUTENÇÃO PREDIAL
- **ANEXO XVII** – MINUTA DO TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS E IMÓVEL

Nova Friburgo/RJ, 24 de março de 206.

GABRIEL COSTA WENDERROSCHY
Secretário Municipal de Saúde
Matrícula: 063.454

ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA

Gestão dos Serviços de Saúde da Unidade de Pronto Atendimento 24h Conselheiro Paulino, do Município de Nova Friburgo/RJ, por entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social

PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA FRIBURGO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1. OBJETO

É objeto deste Termo de Referência e seus Anexos a contratação de entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social de Saúde na área de atuação da Saúde, no âmbito do Município de Nova Friburgo, para a gestão, operacionalização e execução dos serviços de saúde na Unidade de Pronto Atendimento 24h Conselheiro Paulino, localizada no Distrito de Conselheiro Paulino, município de Nova Friburgo/RJ, conforme especificações, quantitativos, regulamentação do gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde e demais obrigações dispostas neste edital.

1.1. Obrigações Gerais

A Organização Social contratada deverá:

i. Prestar universal e gratuitamente os serviços de atenção à saúde aos usuários, exclusivamente no âmbito do SUS;

ii. Realizar a aquisição, gestão e logística de suprimentos farmacêuticos e hospitalares, respeitando como preço máximo os valores registrados nas Atas de Registro de Preços do Município de Nova Friburgo, Banco de Preços do TCE-RJ/FGV e, na ausência destes, utilizar a tabela CMED (Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos). As excepcionalidades deverão ser autorizadas previamente, salvo casos de urgência;

iii. Elaborar ou apresentar em 30 (trinta) dias Política de Aquisição de Medicamentos que contemple parâmetros que permitam a prévia estimativa de custos na aquisição e, a posteriori, que possibilite a verificação da cotação de preços utilizados, mesmo nas compras de caráter eletivo;

iv. Garantir a prestação dos serviços de atenção à saúde de forma ininterrupta, 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana, incluindo finais de semana e feriados;

v. Manter quadro de recursos humanos compatível com as necessidades assistenciais e administrativas da unidade;

vi. Implementar e manter sistema de prontuário eletrônico integrado;

vii. Cumprir todas as normas técnicas, sanitárias e de vigilância em saúde aplicáveis;

viii. Garantir a integração da UPA com a Rede de Atenção à Saúde do município e da região.

1.2. Estimativa de Valor

A estimativa de preço para este Termo de Referência tomou como base o levantamento do quantitativo e remuneração básica dos profissionais conforme Plano de Cargos e Salários Municipal, os valores praticados atualmente pela Organização Social que faz a gestão da unidade, o Estudo de Viabilidade Econômico-Financeira elaborado pelo Grupo de Trabalho instituído pela Portaria Municipal nº 1.371/2024, os dados reais de execução do exercício de 2024.

O dimensionamento proposto do quantitativo de recursos humanos teve como base o descrito nas legislações vigentes (Portarias do Ministério da Saúde e Resoluções da ANVISA) e dos órgãos de classe dos profissionais (Notas Técnicas e Resoluções) que atuam na referida unidade.

O limite máximo de orçamento anual previsto para a realização dos serviços objeto do Contrato de Gestão está incluso na Lei Orçamentária Anual, tendo como **valor máximo de custeio anual** estimado em **R$ 20.877.134,47** (vinte milhões oitocentos e setenta e sete mil cento e trinta e quatro reais e quarenta e sete centavos) e **valor mínimo de R$ 18.014.008,80** (dezoito milhões quatorze mil e oito reais e oitenta centavos).

1.3. Dotação Orçamentária

Os recursos necessários à realização do objeto estão vinculados à seguinte dotação

orçamentária:

FONTES: 1600 / 1621 / 15001002

PROGRAMA DE TRABALHO: 30001.10.302.0085.2.201

NATUREZA DA DESPESA: 33.80.85

VALOR TOTAL ESTIMADO EM 60 MESES **R$ 104.385.672,60** (cento e quatro milhões trezentos e oitenta e cinco mil seiscentos e setenta e dois reais e sessenta centavos)

1.4. Prazo de Vigência

O prazo inicial de vigência do Contrato de Gestão é de 60 (sessenta) meses, a partir da data de sua assinatura. O contrato poderá ser prorrogado por igual período de 60 (sessenta) meses, até o limite máximo de 10 (dez) anos, desde que demonstrada a consecução dos objetivos contratuais e o cumprimento das metas estabelecidas, comprovada a manutenção das condições de vantajosidade para a Administração Pública mediante avaliações anuais formais, e assegurada a disponibilidade e aprovação dos recursos orçamentários necessários para as despesas decorrentes.

1.4.1. Condições para Prorrogação do Contrato de Gestão

A prorrogação do Contrato de Gestão estará condicionada ao cumprimento cumulativo dos seguintes requisitos, em observância ao art. 2º, §2º da Lei Municipal nº 4.669/2019, às determinações do Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro no Processo nº 212.527-0/22 (Acórdão nº 0640/2023-PLEN) e ao Termo de Ajustamento de Conduta nº 016/2018:

1.4.1.1. Elaboração e Aprovação de Novo Estudo de Viabilidade Econômico-Financeira

Deverá ser elaborado novo estudo comparativo detalhado entre a gestão por Organização Social e a administração direta, contemplando obrigatoriamente os seguintes elementos técnicos conforme orientações do TCE-RJ (ACHADO 5 do Processo nº 212.527-0/22):

a) avaliação precisa e fundamentada dos custos dos serviços de saúde prestados na UPA 24h Conselheiro Paulino e dos ganhos de eficiência esperados com a continuidade da gestão por Organização Social;

b) planilha detalhada com a estimativa de custos a serem incorridos com a execução do Contrato de Gestão durante o período de prorrogação, conforme exigência do art. 2º, §2º da Lei Municipal nº 4.669/2019 combinado com a Cláusula 4ª do TAC nº 016/2018;

c) estimativa unitária e analítica de custos de todos os itens que componham o plano de trabalho, incluindo recursos humanos, medicamentos, insumos médicos e gerais, alimentação hospitalar, exames laboratoriais, utilidades e serviços, equipamentos e demais despesas operacionais, conforme determinação do TCE-RJ;

d) demonstração técnica e economicamente fundamentada de que a manutenção da gestão por Organização Social continua sendo a opção mais vantajosa para o interesse público e para a continuidade da prestação dos serviços de saúde à população;

e) memórias de cálculo detalhadas e documentos técnicos de suporte para cada categoria de despesa, utilizando-se de preços referenciais de mercado atualizados, contratos municipais vigentes ou sistema de registro de preços disponíveis;

f) análise comparativa atualizada entre os custos operacionais efetivos da gestão por Organização Social e os custos estimados para administração direta, considerando todas as variáveis operacionais, administrativas e de pessoal.

1.4.1.2. Aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde

O estudo de viabilidade econômico-financeira e a proposta de prorrogação do Contrato de Gestão deverão ser submetidos à apreciação e aprovação formal do Conselho Municipal de Saúde de Nova Friburgo, que avaliará a continuidade da contratualização da UPA 24h Conselheiro Paulino sob gestão de Organização Social. A aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde deverá constar do Plano Municipal de Saúde respectivo, em cumprimento ao art. 1º, §2º da Lei Federal nº 8.142/1990, combinado com o art. 2º, §3º da Portaria MS/GM nº 1.034/2010 e com a Cláusula 4ª do TAC nº 016/2018.

1.4.1.3. Realização de Audiência Pública

Previamente à decisão administrativa sobre a prorrogação contratual, deverá ser realizada audiência pública na Câmara Municipal de Nova Friburgo para apresentação do estudo de viabilidade econômico-financeira e das razões técnicas que fundamentam a proposta de continuidade da gestão por Organização Social. A audiência pública tem por finalidade promover a participação efetiva da sociedade civil nas decisões relacionadas à transferência ou manutenção do gerenciamento de unidades de saúde com Organizações Sociais, conforme exigências da Lei Municipal nº 4.669/2019 e

do Termo de Ajustamento de Conduta nº 016/2018, devendo ser amplamente divulgada e permitir manifestações dos cidadãos, entidades representativas e demais interessados.

1.4.1.4. Avaliação de Desempenho e Cumprimento de Obrigações

A prorrogação do Contrato de Gestão estará condicionada à avaliação positiva de desempenho realizada pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato de Gestão, que verificará o cumprimento das metas assistenciais pactuadas, a qualidade dos serviços prestados à população, o atendimento aos indicadores de desempenho estabelecidos e a adequada aplicação dos recursos públicos transferidos. Será exigida, ainda, a comprovação do cumprimento integral e tempestivo das obrigações trabalhistas, tributárias e previdenciárias pela Organização Social contratada, mediante apresentação de certidões negativas de débitos e documentação comprobatória da regularidade fiscal e trabalhista.

1.4.1.5. Manifestação de Interesse e Prazo

A manifestação expressa de interesse na prorrogação contratual deverá ser formalizada por ambas as partes com antecedência mínima de 90 (noventa) dias do término da vigência do Contrato de Gestão, oportunidade em que a Organização Social deverá apresentar relatório circunstanciado dos resultados alcançados durante a vigência contratual, proposta de continuidade dos serviços e plano de trabalho para o período de prorrogação pretendido.

1.4.2. Impossibilidade de Prorrogação

O não atendimento de qualquer dos requisitos estabelecidos nos subitens 1.4.1.1 a 1.4.1.5 implicará na impossibilidade jurídica de prorrogação do Contrato de Gestão, devendo a Secretaria Municipal de Saúde de Nova Friburgo adotar as providências administrativas necessárias para assegurar a continuidade dos serviços de saúde prestados na UPA 24h Conselheiro Paulino, seja mediante novo procedimento de chamamento público para seleção de Organização Social, seja mediante retomada dos serviços pela administração direta, conforme determina a legislação aplicável e as orientações dos órgãos de controle.

1.4.3. Formalização da Prorrogação

Atendidas todas as condições previstas neste item, a prorrogação do Contrato de Gestão será formalizada mediante celebração de Termo Aditivo,

devidamente justificado nos autos do processo administrativo, aprovado pela autoridade competente e publicado na íntegra no Diário Oficial do Município de Nova Friburgo, em observância aos princípios da publicidade e transparência dos atos administrativos.

1.5. Da Repactuação Contratual:

1.5.1. Os preços contratados serão repactuados para manutenção do equilíbrio econômico-financeiro após o interregno de um ano, contado da data de apresentação da proposta, mediante solicitação da Organização Social Contratada, observando-se que:

(i) para os custos de mão de obra, a repactuação será vinculada ao acordo, à convenção coletiva ou ao dissídio coletivo de trabalho ao qual a proposta esteja vinculada, devendo a Contratada indicar na proposta de trabalho os instrumentos coletivos aplicáveis a cada categoria profissional; e

(ii) para os custos decorrentes do mercado, a repactuação será realizada mediante aplicação do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), divulgado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), exclusivamente para as obrigações iniciadas e concluídas após a ocorrência da anualidade.

1.5.2. A repactuação será precedida de solicitação da Contratada, acompanhada de demonstração analítica da variação dos custos, que deverá ser apresentada antes da celebração de qualquer aditivo de prorrogação de vigência contratual, mediante:

(i) para os custos de mão de obra, apresentação da Planilha de Custos e Formação de Preços atualizada e do novo acordo, convenção ou sentença normativa que fundamenta a repactuação; e

(ii) para os custos de mercado, demonstração analítica da variação dos custos no período, planilha comparativa entre os custos iniciais e os custos atualizados, comprovação da variação do IPCA no período correspondente, e memória de cálculo da repactuação pleiteada.

1.5.3. A ausência de solicitação de repactuação pela Contratada antes da formalização do aditamento sem a concessão da repactuação, ou ressalva de sua superveniente análise, será considerada como renúncia ou preclusão lógica do direito à repactuação do período correspondente, ressalvada a hipótese em que, na data da prorrogação contratual, ainda não tenha sido celebrado o novo acordo, convenção ou dissídio coletivo da categoria, caso em que deverá ser inserida cláusula no termo aditivo de prorrogação para resguardar o direito futuro à repactuação.

1.5.4. Nas repactuações subsequentes à primeira, o interregno mínimo de um ano será contado a partir dos efeitos financeiros da última repactuação concedida, sendo que a repactuação poderá ser dividida em tantas parcelas quantas forem necessárias, observado o princípio da anualidade, podendo ser realizada em momentos distintos para discutir a variação de custos que tenham sua anualidade resultante em datas diferenciadas, e quando a contratação envolver mais de uma categoria profissional, a repactuação dos custos de mão de obra poderá ser dividida em tantos quantos forem os acordos, convenções ou dissídios coletivos de trabalho das respectivas categorias.

1.5.5. No caso de atraso ou não divulgação do índice de repactuação pelo IBGE, a Secretaria Municipal de Saúde pagará à Organização Social Contratada a importância calculada pela última variação conhecida, liquidando a diferença correspondente tão logo seja divulgado o índice definitivo.

1.5.6. Nas aferições finais, o índice utilizado para repactuação será, obrigatoriamente, o definitivo divulgado pelo IBGE, sendo que os efeitos financeiros da repactuação decorrente da variação dos custos de mão de obra vinculados aos acordos, às convenções ou aos dissídios coletivos de trabalho retroagirão à data do início dos efeitos financeiros do novo acordo, convenção ou sentença normativa que fundamenta a repactuação, desde que a solicitação tenha sido tempestiva, enquanto os efeitos financeiros da repactuação dos custos de mercado produzirão efeitos exclusivamente para as obrigações iniciadas e concluídas após a ocorrência da anualidade.

1.5.7. A concessão da repactuação está condicionada à:

(i) comprovação de disponibilidade orçamentária e financeira;

(ii) cumprimento satisfatório das metas estabelecidas no contrato de gestão no período anterior;

(iii) regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária da Organização Social;

(iv) ausência de sanções administrativas vigentes; e

(v) observância do limite de 70% (setenta por cento) do valor global do contrato para despesas com pessoal, conforme estabelecido no Termo de Ajustamento de Conduta nº 016/2018, ressalvados os acréscimos decorrentes de repactuação fundamentada em acordos, convenções ou dissídios coletivos de trabalho que se tornarem obrigatórios por força de lei, caso em que a superação do limite deverá ser justificada tecnicamente pela Contratada e aceita pelo Contratante.

1.5.8. Caso o IPCA venha a ser extinto ou de qualquer forma não possa mais ser utilizado, será adotado, em substituição, o índice que vier a ser determinado pela legislação então em vigor.

1.5.9. Na ausência de previsão legal quanto ao índice substituto, as partes elegerão novo índice oficial para repactuação do valor remanescente dos custos de mercado, preferencialmente o Índice Nacional de Preços ao Consumidor (INPC) ou outro índice oficial que reflita a variação dos custos dos serviços de saúde, por meio de termo aditivo, sendo vedada a inclusão, por ocasião da repactuação, de benefícios não previstos na proposta inicial, exceto quando se tornarem obrigatórios por força de lei, acordo, convenção ou dissídio coletivo de trabalho.

1.5.10. A repactuação, uma vez deferida, será formalizada por apostilamento ao contrato de gestão, produzindo efeitos financeiros conforme estabelecido no subitem 11.8.6, desde que a solicitação tenha sido tempestiva, sendo que os efeitos financeiros da repactuação ficarão restritos exclusivamente aos itens que a motivaram e apenas em relação à diferença porventura existente, não interferindo no direito das partes de solicitar, a qualquer momento, a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato com base no art. 124, inciso II, alínea "d", da Lei nº 14.133, de 2021.

---

2. JUSTIFICATIVA E FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

2.1 Fundamentação Legal

A contratação de Organização Social para gestão da UPA 24h Conselheiro Paulino fundamenta-se nos seguintes diplomas legais:

Legislação Federal

- **Lei Federal nº 8.080/1990** - Lei Orgânica da Saúde
- **Lei Federal nº 9.637/1998** - Organizações Sociais
- **Lei Federal nº 14.133/2021** - Nova Lei de Licitações e Contratos

- **Portaria MS/GM nº 10/2017** - Redefine as diretrizes de modelo assistencial e financiamento de UPA 24h de Pronto Atendimento como Componente da Rede de Atenção às Urgências

- **Portaria MS/GM nº 1.034/2010** - Dispõe sobre a participação complementar das instituições privadas com ou sem fins lucrativos de assistência à saúde no âmbito do SUS

Legislação Municipal

- **Lei Municipal nº 4.669/2019 - Dispõe sobre a qualificação de entidades como Organizações Sociais no âmbito do Município de Nova Friburgo**

- **Determinações do Tribunal de Contas**

- **Processo TCE-RJ nº 212.527-0/22 - Acórdão nº 0640/2023-PLEN que determinou a realização de estudo comparativo entre modelos de gestão**

- **Decisão Monocrática de 12/11/2024** - Autorizou renovação por 12 meses com cláusula resolutiva

Termo de Ajustamento de Conduta

- **TAC nº 016/2018** - Firmado entre o Município de Nova Friburgo, Ministério Público Federal e Ministério Público do Trabalho, estabelecendo requisitos para contratações de organizações sociais

2.2 Justificativa da Necessidade

2.2.1 Fundamentação Constitucional e do Sistema Único de Saúde

A assistência à saúde aos cidadãos é garantida pela Constituição Federal de 1988 e regulamentada pelo Sistema Único de Saúde, abrangendo toda a linha de cuidado desde a atenção primária até os procedimentos de maior complexidade, de forma organizada, hierarquizada e regionalizada. A Constituição Federal, em seu artigo 196, estabelece que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao

acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

O artigo 197 da Constituição Federal dispõe que as ações e serviços de saúde são de relevância pública, competindo ao Poder Público sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado. Este dispositivo constitucional fundamenta juridicamente a possibilidade de o Poder Público valer-se de modelos diferenciados de gestão para a prestação dos serviços de saúde, desde que observados os princípios da universalidade, integralidade e gratuidade que caracterizam o Sistema Único de Saúde.

A atenção à saúde deve centrar suas diretrizes na qualidade dos serviços prestados aos usuários, proporcionando assistência acolhedora, resolutiva e humanizada, com recursos humanos qualificados e técnicos adequados, oferecendo segundo o grau de complexidade de assistência requerida e a capacidade operacional da unidade os serviços de saúde necessários ao atendimento das necessidades da população.

2.2.2 Caracterização da Unidade e Inserção na Rede de Atenção à Saúde

A Unidade de Pronto Atendimento UPA 24h Conselheiro Paulino constitui equipamento essencial da Rede de Atenção às Urgências e Emergências do município de Nova Friburgo. Localizada no Distrito de Conselheiro Paulino, segundo distrito mais industrializado do município, a unidade atende uma população local estimada em 45.000 habitantes, além de receber demanda espontânea regional dos municípios de Bom Jardim, Cachoeiras de Macacu, Cantagalo, Cordeiro, Duas Barras, Macuco, Santa Maria Madalena, São Sebastião do Alto e Trajano de Moraes.

De forma integrada aos demais pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde e articulada com outras políticas intersetoriais, a UPA 24h Conselheiro Paulino tem como objetivo garantir resolutividade da atenção e continuidade do cuidado, assegurando equidade e transparência, sempre de forma pactuada com os colegiados do Sistema Único de Saúde. O conceito estruturante que orienta o funcionamento da unidade estabelece que o atendimento aos usuários com quadros agudos deve ser prestado por todas as portas de entrada do Sistema Único de Saúde, possibilitando a resolução do problema

de saúde apresentado ou a transferência responsável para serviço de maior complexidade, dentro de sistema hierarquizado e regulado conforme institui a Política Nacional de Atenção às Urgências.

A unidade está habilitada no Sistema Único de Saúde como UPA Porte III, operando na Opção VIII de funcionamento conforme Portaria MS/GM nº 10/2017, com meta de produção federal obrigatória de 10.125 atendimentos médicos mensais para manutenção do custeio federal. O funcionamento ininterrupto 24 horas por dia, 7 dias por semana, configura serviço de natureza contínua e essencial, cuja interrupção comprometeria gravemente o direito constitucional à saúde da população e causaria prejuízo irreparável ao interesse público.

2.2.3 Perfil Epidemiológico e Demanda Assistencial

A necessidade premente de complementar a oferta de serviços assistenciais, com objetivo de reduzir a demanda reprimida observada na região, é mandatória e influencia diretamente a ampliação do acesso universal aos serviços assistenciais que devem ser disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde. Considerando a necessidade de implementação de políticas públicas que venham a priorizar a assistência aos casos de urgência e emergência, o Município de Nova Friburgo vem promovendo ao longo dos anos a modernização gerencial da UPA 24h Conselheiro Paulino, unidade de natureza pública direcionada aos cuidados de urgência e emergência.

Para organizar rede que atenda aos principais problemas de saúde dos usuários na área de urgência e emergência, é necessário considerar o perfil epidemiológico regional e as carências de oferta dos serviços. Os serviços objeto deste Termo de Referência vêm atender à demanda assistencial evidenciada no Distrito de Conselheiro Paulino e nos municípios da região, apresentando perfil voltado ao atendimento de urgência no componente emergência clínica e pediátrica, com disponibilidade de recursos diagnósticos e terapêuticos que permitam resolutividade adequada dos casos atendidos.

Durante o exercício de 2024, a UPA 24h Conselheiro Paulino registrou média mensal de 6.905 atendimentos médicos, compreendendo 5.281 atendimentos em clínica médica e 1.623 atendimentos em pediatria, além de 287 atendimentos odontológicos e 481 atendimentos de serviço social mensais. A análise da

série histórica de atendimentos demonstra que a unidade opera próxima à sua capacidade instalada, com taxa de evasão reduzida e elevada resolutividade, constituindo porta de entrada fundamental para os casos de urgência e emergência na região.

2.2.4 Modernização Gerencial e Modelo de Gestão Proposto

A modernização gerencial proposta proporciona à população assistência completa, integral, qualificada, humanizada e resolutiva. Este resultado deve ocorrer a custo adequado, utilizando modelo gerencial moderno, flexível e transparente que permite, além de alto grau de resolubilidade e satisfação do usuário, controle adequado pelo gestor municipal. Ressalta-se que para manter o avanço de modernização dos equipamentos de saúde, bem como profissionais qualificados para exercer as funções, enfrenta-se dificuldades diversas na prestação dos serviços de saúde oriundas principalmente do escasso mercado profissional no que tange a médicos especializados em urgência e emergência, enfermeiros especializados, técnicos de enfermagem capacitados e outros profissionais da área de saúde que devem atuar com competência e destreza na atenção ao usuário.

Outros óbices à administração direta eficiente, eficaz e efetiva são as dificuldades da aquisição de insumos e medicamentos, além da manutenção e aquisição de equipamentos. A agilização na gerência destes recursos materiais é fundamental para a melhor atenção ao usuário com necessidades urgentes e cruciais de manutenção da vida. Tais dificuldades surgem durante a execução dos processos administrativos, sendo necessária a busca por novas formas de gestão para que muitos destes processos cursem com maior simplicidade e eficácia, resultando em menor custo para a Administração Pública.

Baseada na premissa de oferecer à população saúde de qualidade, melhorar a qualidade dos serviços, racionalizar e potencializar o uso de recursos, compartilhar gestão e investimentos e estabelecer novos mecanismos formais de contratualização com metas e indicadores de desempenho, desde 2014 o Município de Nova Friburgo reorientou o modelo de gestão e de atenção à saúde da UPA 24h Conselheiro Paulino, com objetivo de atingir novos patamares de prestação dos serviços para proporcionar elevada satisfação ao usuário, associada ao aperfeiçoamento do uso dos recursos públicos.

2.2.5 Determinação do Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro

A necessidade da contratação decorre de determinação do Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro, através do Acórdão nº 0640/2023-PLEN proferido no Processo TCE-RJ nº 212.527-0/22, que exigiu a realização de estudo detalhado comparativo entre os modelos de gestão por organização social e administração direta. O referido acórdão identificou como ACHADO 5 a ausência de estimativa analítica de custos detalhada que demonstrasse objetivamente a vantajosidade do modelo de gestão por organização social, determinando que o Município apresentasse estudo técnico robusto com memórias de cálculo pormenorizadas e comparação quantitativa entre os dois modelos de gestão.

Em cumprimento a esta determinação, foi instituído Grupo de Trabalho através da Portaria Municipal nº 1.371/2024, que elaborou o Estudo de Viabilidade Econômico-Financeira com metodologia que utiliza comparação quantitativa detalhada entre os dois modelos de gestão, aplicando os quantitativos efetivamente consumidos na gestão por organização social durante o exercício de 2024 aos preços praticados em contratos municipais vigentes para simular os custos da administração direta. A análise abrange nove categorias de despesas com estimativa analítica de custos por item, atendendo integralmente às críticas do Tribunal de Contas do Estado sobre a ausência de memórias de cálculo detalhadas.

2.2.6 Vantajosidade Econômica Comprovada

O Estudo de Viabilidade Econômico-Financeira demonstrou objetivamente que o modelo de gestão por organização social apresenta vantajosidade econômica significativa quando comparado à administração direta. A análise comparativa demonstra que a gestão por organização social apresenta custo total anual de R$ 18.014.008,81, enquanto a administração direta demandaria R$ 20.877.134,47 anuais, resultando em economia consolidada de R$ 2.863.125,66 ao ano, equivalente a 15,9% de redução de custos em relação ao modelo de administração direta.

A gestão por organização social apresenta eficiência superior nas despesas com pessoal, com economia de 21,7% equivalente a R$ 2.736.530,04 anuais, além de vantagens em alimentação hospitalar e serviços de terceiros. A administração direta demonstra maior eficiência em exames laboratoriais,

com redução de 48,4% nos custos, seguida por economias em medicamentos, insumos médicos e equipamentos de tecnologia. O diferencial de custos concentra-se principalmente na folha de pagamento, onde a flexibilidade do regime de contratação da organização social proporciona vantagem significativa em relação às limitações do Plano de Cargos e Salários Municipal.

A projeção quinquenal considerando inflação média de 5% ao ano indica que no período de 2026 a 2030 a gestão por organização social custará R$ 99.483.084,77, enquanto a administração direta demandaria R$ 115.303.661,20, resultando em economia acumulada de R$ 15.820.576,62 no quinquênio. A sustentabilidade financeira do modelo atual está comprovada pelo histórico operacional de cinco anos sob gestão por organização social, com manutenção da qualidade assistencial evidenciada pela pontuação média de 116,5 pontos e Conceito A nos indicadores de desempenho.

2.2.7 Riscos Operacionais da Transição para Administração Direta

A operação da UPA 24h Conselheiro Paulino configura serviço essencial cuja transição para administração direta demandaria prazo estimado de 12 a 18 meses para estruturação completa, envolvendo realização de no mínimo 14 processos licitatórios distintos para aquisição de insumos, medicamentos, materiais médico-hospitalares, equipamentos, serviços de manutenção, alimentação, limpeza, segurança e outros serviços necessários ao funcionamento da unidade. Seria necessária ainda a realização de concurso público para provimento de 192 cargos em múltiplas categorias profissionais, incluindo médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, farmacêuticos, assistentes sociais, profissionais de apoio diagnóstico e terapêutico, além de equipes administrativas e de apoio operacional.

Durante o período de transição, haveria alto risco de descontinuidade temporária dos serviços com prejuízo direto à vida e integridade física dos cidadãos que dependem da unidade para atendimento de urgências e emergências. A descontinuidade dos serviços poderia gerar aumento da morbimortalidade na região, sobrecarga das demais unidades de saúde do município e da região, perda de profissionais qualificados que migraram para o setor privado ou para outros municípios, desorganização dos fluxos assistenciais estabelecidos, perda de certificações e acreditações

conquistadas e impacto negativo na imagem institucional do Sistema Único de Saúde municipal.

A necessidade de estruturação administrativa específica para gestão da unidade demandaria criação de coordenação específica para gestão de urgência e emergência, ampliação do setor de planejamento de contratações, gestão de processos, gestão de contratos, gerência orçamentária e financeira, almoxarifado central, reforço da equipe de recursos humanos, estruturação de almoxarifado exclusivo para a unidade, implementação de sistema informatizado integrado, além de adequações no prédio administrativo da Secretaria Municipal de Saúde para comportar as novas estruturas necessárias.

2.2.8 Benefícios do Modelo de Gestão por Organização Social

O modelo de gestão através de Organização Social de Saúde assegura a assistência em caráter contínuo e resolutivo, objetivando o aumento da eficiência e maior oferta no número de procedimentos. Pode ser destacada como benefício adicional pertinente a este modelo de serviço a integralidade do funcionamento, sem interrupções motivadas por falta de manutenção de equipamentos, estrutura física e ausência de pessoal médico e técnico especializado, pois a organização contratada fica integralmente responsável pelas manutenções preventivas e corretivas e pela contratação de pessoal titulado e especializado.

O presente Termo de Referência compreende o atendimento assistencial pleno ao usuário, provimento do material, dos medicamentos e insumos e da manutenção de materiais, instalações e equipamentos permanentes, integrados à monitoração do processo de gestão da qualidade e segurança ao usuário, desde sua origem ao produto final. A responsabilidade integral da organização social por todos os insumos e processos necessários ao funcionamento da unidade proporciona maior agilidade nas tomadas de decisão, redução de custos de transação, simplificação dos processos administrativos e maior foco na qualidade da assistência prestada aos usuários.

Constatou-se que a contratação dos serviços objeto deste Termo de Referência atende aos preceitos constitucionais da prestação dos serviços de assistência à saúde, pela previsão do artigo 197 da Constituição Federal, a permitir que a Administração Pública, dentro da sua obrigação de prestar

esses serviços, valha-se de terceiros por ela contratados. Ademais, por prescindir da cobrança de tarifas, o modelo gerencial proposto respeita a obrigação de gratuidade da prestação dos serviços de assistência à saúde, desonerando os usuários de qualquer espécie de pagamento.

2.2.9 Exigências do Termo de Ajustamento de Conduta

A contratação atende também às exigências do Termo de Ajustamento de Conduta TAC nº 016/2018, firmado entre o Município de Nova Friburgo, o Ministério Público Federal e o Ministério Público do Trabalho, que estabelece requisitos específicos para contratações de organizações sociais na área da saúde. O referido termo de ajustamento exige elaboração de estudo detalhado que fundamente a transferência do gerenciamento dos serviços para organização social, avaliação precisa dos custos comparativos entre administração direta e gestão por organização social, planilha detalhada com estimativa de custos a serem incorridos e demonstração clara da vantajosidade da opção escolhida.

O Estudo de Viabilidade Econômico-Financeira elaborado atende integralmente às exigências do Termo de Ajustamento de Conduta, apresentando metodologia transparente, dados fundamentados em quantitativos reais de execução do exercício de 2024, comparação pormenorizada entre os dois modelos de gestão com memórias de cálculo detalhadas para cada categoria de despesa, análise de viabilidade operacional considerando a capacidade institucional municipal para assumir a gestão direta, e demonstração objetiva da vantajosidade econômica do modelo de gestão por organização social.

2.2.10 Adequação ao Interesse Público e Continuidade dos Serviços

A decisão pela contratação de organização social para gestão da UPA 24h Conselheiro Paulino fundamenta-se na maximização do interesse público através da garantia de continuidade dos serviços essenciais de urgência e emergência, otimização de recursos financeiros com economia de R$ 2.863.125,66 anuais, manutenção da qualidade assistencial evidenciada pelos indicadores de desempenho obtidos ao longo dos últimos cinco anos de gestão por organização social, e mitigação de riscos operacionais que poderiam comprometer a prestação de serviços vitais à população.

A cobertura regional com população aproximada de 200.000 habitantes maximiza o impacto social dos investimentos realizados, atendendo ao princípio da eficiência na aplicação de recursos públicos. A economia acumulada projetada de R$ 15.820.576,62 no quinquênio 2026-2030 permitirá ampliação de outros serviços de saúde no município, multiplicando os benefícios para a população e contribuindo para o fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde municipal e regional.

A unidade exercerá papel de alta relevância no atendimento de sua população alvo, por se tratar de equipamento de elevada resolubilidade, possuindo recursos técnicos atualizados para complementação de diagnósticos e tratamentos. A unidade atenderá às normas preconizadas pelo Ministério da Saúde, especialmente as referentes ao atendimento humanizado, utilizando como referência hospitais, clínicas, laboratórios e serviços complementares à sua vocação, sempre dentro da lógica de funcionamento da Rede de Atenção às Urgências e Emergências e da Rede de Atenção à Saúde do município de Nova Friburgo.

---

3. CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE

3.1 Dados Cadastrais

Item	Especificação
Nome da Unidade	UPA 24h Conselheiro Paulino
CNES	6588425
Endereço	Avenida Governador Roberto Silveira, 3412, Conselheiro Paulino
Município	Nova Friburgo
Estado	Rio de Janeiro

CEP	28.635-000
Telefone	(22) 2580-3662
Classificação MS	UPA Porte III
Opção de Funcionamento	Opção VIII (Portaria MS/GM nº 10/2017)
Área de Abrangência	Município de Nova Friburgo e região (Bom Jardim, Cachoeiras de Macacu, Cantagalo, Cordeiro, Duas Barras, Macuco, Santa Maria Madalena, São Sebastião do Alto e Trajano de Moraes)
População Atendida	Distrito de Conselheiro Paulino (45.000 habitantes) + demanda regional espontânea

3.2 Perfil Epidemiológico e Produção Assistencial

Volume de Atendimentos Baseado em Dados Reais 2024

Especialidade	Atendimentos 2024	Percentual	Média Mensal
Clínica Médica	63.374	68,8%	5.281
Pediatria	19.481	21,1%	1.623
Subtotal Atendimentos Médicos	**82.855**	**89,9%**	**6.905**
Odontologia	3.439	3,7%	287
Serviço Social	5.772	6,3%	481

Total Geral	92.066	100,0%	7.672

Fonte: Relatório de Produção Assistencial UPA 24h Conselheiro Paulino 2024 - Dados oficiais consolidados

Meta Federal: 10.125 atendimentos médicos mensais conforme habilitação na Opção VIII da Portaria MS/GM nº 10/2017

3.3 Infraestrutura Física e Capacidade Operacional

3.3.1 Estrutura de Leitos e Poltronas

Componente	Quantidade	Observações
Leitos de Observação	**18 leitos**	Distribuídos conforme especificação abaixo
- Sala Amarela Adulto	9 leitos	Observação de pacientes clínicos adultos
- Sala Amarela Pediátrica	3 leitos	Observação de pacientes pediátricos
- Sala Vermelha	4 leitos	Pacientes críticos e estabilização
- Isolamento	2 leitos	Pacientes com necessidade de isolamento
Poltronas de Hipodermia	14 poltronas	Para procedimentos ambulatoriais

3.3.2 Áreas Assistenciais

Área	Quantidade	Especificação
Salas de Classificação de Risco	2 salas	Acolhimento e triagem de pacientes

Consultórios Médicos	5 consultórios	Distribuídos por especialidade
- Consultórios Clínicos	3 consultórios	Atendimento de clínica médica
- Consultórios Pediátricos	2 consultórios	Atendimento pediátrico
Consultório Odontológico	1 consultório	Equipado com cadeira odontológica completa
Sala de Procedimentos	1 sala	Pequenos procedimentos, suturas e curativos
Sala de Raio-X	1 sala	Equipamento digital
Sala de ECG	1 sala	Exame de Eletrocardiograma
Laboratório de Análises Clínicas	1 laboratório	Exames de urgência 24h
Farmácia	1 área	Dispensação 24h
Sala da CME	1 sala	Central de Material e Esterilização (CME)

3.3.3 Áreas de Apoio e Administrativas

Área	Quantidade	Observações
Recepção/Acolhimento	1	Com 3 guichês
Sala de Espera	1	Adulto e Pediátrica

Sala de Assistência Social	1	Atendimento social
Área Administrativa	3	Escritórios e gestão
Sala de Repouso	4	Médicos, enfermagem, apoio e motorista.
Vestiários/Banheiro	2	Masculino e Feminino com banheiros
Refeitório/Copa	1	Para funcionários
Almoxarifado	3	Estoques de insumos médicos e gerais
Rouparia	1	Estoque de roupas
Expurgo	1	Descontaminação
Central de Gases Medicinais	1	Oxigênio e ar comprimido
Depósito de Resíduos	2	Comum e Infectante separados
Necrotério	1	Para até 2 corpos

4.DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

4. DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

A Organização Social contratada será responsável pela gestão, operação e execução integral de todos os serviços assistenciais e administrativos necessários ao pleno funcionamento da UPA 24h Conselheiro Paulino. Os serviços descritos neste item deverão ser prestados em regime ininterrupto, durante as vinte e quatro horas do dia, em todos os dias do ano, assegurando a continuidade da atenção às urgências e emergências da população atendida.

A prestação dos serviços deverá observar rigorosamente as diretrizes da Política Nacional de Atenção às Urgências, da Política Nacional de Humanização, das normas técnicas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, das resoluções dos Conselhos Federais de Medicina, Enfermagem e demais categorias profissionais da área da saúde, bem como das determinações da Secretaria Municipal de Saúde de Nova Friburgo e da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro.

O cuidado na área da saúde deve ser pautado em princípios de gestão que visem à melhor assistência dentro de parâmetros de qualidade estabelecidos, com foco na visão sistêmica da unidade, na melhoria contínua dos processos, no planejamento estratégico das ações, na liderança participativa, na comunicação efetiva entre as equipes, na busca da excelência e na ética e transparência em todas as atividades desenvolvidas.

4.1 ATENDIMENTO MÉDICO

O atendimento médico na UPA 24h Conselheiro Paulino compreende a assistência integral aos pacientes em situação de urgência e emergência nas especialidades de Clínica Médica e Pediatria. Os serviços médicos devem ser prestados de forma ininterrupta durante 24 horas por dia, em todos os dias do ano, assegurando a resolubilidade e a qualidade técnica do atendimento, com foco na estabilização dos pacientes e no encaminhamento responsável para a rede de referência quando necessário.

O atendimento médico abrangerá a consulta clínica, o exame físico detalhado, a solicitação e interpretação de exames complementares de diagnóstico e terapia, o estabelecimento do diagnóstico, a definição da conduta terapêutica, a prescrição de medicamentos e tratamentos, a realização de procedimentos médicos de urgência, o preenchimento completo e legível do prontuário do paciente, a solicitação de pareceres de especialistas quando necessário, a orientação aos pacientes e familiares sobre a condição clínica e os cuidados necessários, e o encaminhamento para internação hospitalar quando indicado.

4.1.1 Clínica Médica

O atendimento destina-se aos pacientes adultos com quadros agudos clínicos, cirúrgicos ou traumáticos que demandem intervenção imediata.

Metas Assistenciais:

- Meta mensal: 5.281 atendimentos médicos
- Base: Média histórica registrada em 2024

Dimensionamento Mínimo de Médicos Clínicos:

- **Período Diurno (07h às 19h):** Mínimo de 3 médicos clínicos em atividade simultânea
- **Período Noturno (19h às 07h):** Mínimo de 2 médicos clínicos em atividade simultânea

4.1.2 Pediatria

O atendimento destina-se às crianças e adolescentes de 0 até 17 anos, 11 meses e 29 dias, conforme Resolução CFM nº 1.666/2003, que reconhece a medicina do adolescente como área de atuação do pediatra.

Metas Assistenciais:

- Meta mensal: 1.623 atendimentos pediátricos
- Base: Média histórica registrada em 2024

Dimensionamento Mínimo de Médicos Pediatras:

- **Período Diurno (07h às 19h):** Mínimo de 2 médicos pediatras em atividade simultânea
- **Período Noturno (19h às 07h):** Mínimo de 2 médicos pediatras em atividade simultânea

4.1.3 Requisitos e Substituições

Requisitos dos Profissionais Médicos:

- Registro regular e ativo no Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro (CREMERJ)

- Residência Médica ou Título de Especialista nas respectivas áreas de atuação (altamente recomendável)

Substituições:

Os membros da equipe médica deverão ser obrigatoriamente substituídos nos períodos de férias, licenças médicas, licenças especiais ou outras ausências previstas em lei, de maneira a sempre garantir o mesmo número de profissionais adequado ao atendimento e à segurança dos pacientes.

Em casos de ausências imprevistas na escala médica que possam comprometer as atividades assistenciais, o Coordenador Médico deverá suprir imediatamente a vacância por meio de convocação de profissional substituto, de forma a preservar o atendimento adequado na unidade até a reposição definitiva do quadro previsto. A falta de cobertura médica em qualquer turno de trabalho caracteriza irregularidade grave e sujeitará a Organização Social às sanções previstas no Contrato de Gestão.

4.2 COORDENAÇÃO MÉDICA

A Coordenação Médica é função essencial para a organização, supervisão e qualificação da assistência médica prestada na UPA 24h Conselheiro Paulino.

Atribuições do Coordenador Médico:

- Assegurar o planejamento em saúde de acordo com as necessidades do território e da comunidade
- Organizar o processo de trabalho das equipes médicas
- Coordenar e integrar as ações assistenciais com os demais serviços da unidade e da rede de atenção à saúde
- Supervisionar tecnicamente os profissionais médicos
- Elaborar e implementar protocolos clínicos e fluxos assistenciais
- Analisar indicadores de desempenho e qualidade
- Realizar auditorias internas de prontuários

- Propor melhorias contínuas nos processos assistenciais
- Atuar como Responsável Técnico da unidade perante os órgãos fiscalizadores e reguladores

Requisitos do Coordenador Médico:

- Registro regular e ativo no CREMERJ
- Registro como Responsável Técnico no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
- Experiência comprovada em gestão de unidades de urgência e emergência
- Formação em Gestão Hospitalar, Gestão em Saúde, Medicina de Urgência e Emergência ou áreas afins (preferencial)

Carga Horária:

- 30 horas semanais em regime diarista
- Presença diária na unidade para acompanhamento das atividades
- Disponibilidade para atendimento em situações de emergência institucional, mesmo fora do horário regular

Substituições:

Nas ausências do Coordenador Médico por férias, licenças ou outros afastamentos, deverá ser designado um médico substituto com qualificação equivalente para assumir temporariamente as atribuições da coordenação, garantindo a continuidade das ações de gestão técnica. O Coordenador Médico substituto deverá ser previamente comunicado à Secretaria Municipal de Saúde, com antecedência mínima de 15 dias, para conhecimento e validação.

4.3 ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM

O atendimento de enfermagem constitui pilar fundamental da assistência prestada na UPA 24h Conselheiro Paulino, abrangendo ações de cuidado direto aos pacientes, gerenciamento do ambiente terapêutico, supervisão e coordenação das equipes de técnicos de enfermagem, implementação da

Sistematização da Assistência de Enfermagem, gestão de materiais e insumos, garantia da segurança do paciente, e integração com as demais categorias profissionais da unidade.

A assistência de enfermagem deve ser prestada de forma ininterrupta durante 24 horas por dia, em todos os dias do ano, assegurando cobertura assistencial adequada em todos os setores da unidade, especialmente nas salas de classificação de risco, consultórios médicos, sala de medicação e hipodermia, salas de observação amarelas de adulto e pediátrica, sala vermelha de estabilização, sala de procedimentos, sala de sutura, e demais ambientes assistenciais.

Base Regulatória:

O dimensionamento da equipe de enfermagem deverá observar rigorosamente o **Parecer Normativo COFEN nº 01/2024**, que estabelece parâmetros mínimos de pessoal de enfermagem para Unidades de Pronto Atendimento, considerando:

- Classificação da unidade como Porte III
- Quantidade de leitos de observação (18 leitos)
- Poltronas de hipodermia (14 poltronas)
- Perfil de complexidade assistencial dos pacientes atendidos

4.3.1 Dimensionamento Mínimo – Período Diurno (07h às 18h)

Total de Profissionais: 12 profissionais de enfermagem em atividade simultânea

Enfermeiros (6 profissionais):

- 2 enfermeiros exclusivos para classificação de risco (Resolução COFEN nº 661/2021)
- 1 enfermeiro na sala vermelha para gestão dos cuidados semi-intensivos
- 1 enfermeiro para supervisão das salas amarelas de adulto e pediátrica

- 1 enfermeiro para coordenação da hipodermia e procedimentos ambulatoriais
- 1 enfermeiro para coordenação geral e apoio técnico aos demais setores

Técnicos de Enfermagem (6 profissionais):

- 2 técnicos na sala vermelha
- 2 técnicos nas salas amarelas
- 1 técnico no isolamento
- 1 técnico na hipodermia

4.3.2 Dimensionamento Mínimo – Período Noturno (19h às 07h)

Total de Profissionais: 9 profissionais de enfermagem em atividade simultânea

Enfermeiros (4 profissionais):

- 1 enfermeiro exclusivo para classificação de risco (mantendo operacional uma das duas salas)
- 1 enfermeiro na sala vermelha
- 1 enfermeiro para supervisão das salas amarelas e isolamento
- 1 enfermeiro para coordenação noturna

Técnicos de Enfermagem (5 profissionais):

- 2 técnicos na sala vermelha
- 2 técnicos nas salas amarelas e isolamento
- 1 técnico para apoio geral e procedimentos na hipodermia

Observações Importantes:

Este dimensionamento representa o quantitativo mínimo absoluto de profissionais que devem estar presentes simultaneamente em cada turno para garantir o funcionamento seguro e adequado da unidade. A definição da escala de trabalho, do regime de plantão e do quantitativo total de profissionais necessários para assegurar esta cobertura mínima, considerando férias, licenças e demais ausências previstas em lei, constitui prerrogativa gerencial da Organização Social contratada, devendo observar rigorosamente a legislação trabalhista vigente e as convenções coletivas aplicáveis.

4.4 COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM

A Coordenação de Enfermagem é responsável pela organização, supervisão e qualificação das ações de enfermagem desenvolvidas na unidade.

Atribuições do Coordenador de Enfermagem:

- Dimensionar e escalar a equipe de enfermagem
- Garantir a qualidade e segurança da assistência de enfermagem
- Promover a educação permanente da equipe
- Gerenciar materiais e insumos de enfermagem
- Participar das comissões técnicas obrigatórias
- Implementar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE)
- Articular a integração do serviço de enfermagem com os demais serviços da unidade e da rede de atenção à saúde

Requisitos do Coordenador de Enfermagem:

- Graduação em Enfermagem com registro regular e ativo no COREN-RJ
- Especialização em Urgência e Emergência ou Gestão em Saúde
- Experiência comprovada em coordenação de equipes de enfermagem em unidades de urgência e emergência

Carga Horária:

- 30 horas semanais em regime diarista
- Presença diária para acompanhamento das atividades, resolução de questões operacionais e técnicas, e suporte direto às equipes

Substituições:

Em casos de ausências imprevistas de enfermeiros na escala de trabalho que possam comprometer as atividades assistenciais, o Coordenador de Enfermagem deverá suprir imediatamente a vacância por meio de convocação de profissional substituto, de forma a preservar o atendimento adequado na unidade até a reposição definitiva do quadro previsto. A garantia do dimensionamento mínimo de enfermagem em todos os turnos é responsabilidade direta da Coordenação de Enfermagem e sua inobservância caracteriza irregularidade grave.

4.5 ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

O Acolhimento com Classificação de Risco constitui dispositivo essencial para a organização do fluxo de atendimento na UPA 24h Conselheiro Paulino, permitindo a avaliação rápida e sistemática de todos os pacientes que chegam à unidade, a identificação do grau de urgência de cada caso, a priorização do atendimento conforme a gravidade clínica, e a humanização da recepção dos usuários e seus familiares.

Base Regulatória:

- **Resolução COFEN nº 661/2021:** Acolhimento com classificação de risco deverá ser realizado **exclusivamente por enfermeiros**
- Protocolo validado cientificamente, preferencialmente o **Protocolo de Manchester** ou protocolo equivalente recomendado pelo Ministério da Saúde

Níveis de Classificação de Risco:

O protocolo permitirá a estratificação dos pacientes em 5 níveis de prioridade identificados por cores:

- **Vermelho:** Emergência (atendimento imediato)
- **Laranja:** Urgência (atendimento em até 10 minutos)
- **Amarelo:** Pouco urgente (atendimento em até 60 minutos)
- **Verde:** Não urgente (atendimento em até 120 minutos)
- **Azul:** Consultas eletivas ou queixas administrativas

Estrutura de Funcionamento:

Período Diurno (07h às 19h):

- 2 salas de classificação de risco em funcionamento simultâneo
- 2 enfermeiros atuando (1 para adultos e 1 para pediatria)

Período Noturno (19h às 07h):

- Mínimo de 1 sala de classificação de risco em funcionamento
- 1 enfermeiro em atividade
- Segunda sala pode ser acionada conforme necessidade identificada pelo coordenador de plantão

Requisitos dos Enfermeiros Classificadores:

- Capacitação específica no protocolo adotado pela unidade
- Certificação válida e atualização periódica

Tempo de Atendimento:

- Tempo médio máximo: 5 minutos por paciente
- Exceção: Situações de maior complexidade que demandem avaliação mais detalhada

Fluxo de Priorização:

- Pacientes classificados com prioridade **vermelha** devem ser encaminhados **imediatamente** à sala de emergência

- Demais prioridades aguardarão atendimento médico de acordo com a ordem de classificação e o tempo de espera recomendado para cada cor

4.6 PROCEDIMENTOS MÉDICOS E CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Os procedimentos médicos e cuidados de enfermagem realizados no interior da UPA 24h Conselheiro Paulino são executados nos pacientes durante ou após o atendimento médico, conforme necessidade clínica identificada, visando a estabilização do quadro clínico, o controle de sintomas, a realização de intervenções terapêuticas de urgência, e a manutenção das funções vitais até a definição da conduta definitiva ou transferência para unidade de maior complexidade.

Principais Procedimentos Realizados:

A UPA 24h está capacitada para realizar os seguintes procedimentos de urgência e emergência:

Terapêutica Medicamentosa:

- Administração de medicação oral e parenteral (intramuscular, subcutânea, endovenosa)

- Administração de trombolítico conforme protocolo de dor torácica indicado pela SMS/NF

- Infusões de soluções e medicamentos por bomba de infusão quando necessário

Suporte Ventilatório e Controle de Vias Aéreas:

- Oxigenoterapia por dispositivos diversos que atendam as demandas do paciente (cateter nasal, máscara simples, máscara de Venturi, máscara com reservatório)

- Controle das vias aéreas com dispositivos não invasivos (cânula orofaríngea, cânula nasofaríngea)

- Controle das vias aéreas com dispositivos invasivos (cânula de cricostomia, tubo orotraqueal, cânula de traqueostomia, máscara laríngea), incluindo dispositivos para via aérea difícil
- Ventilação não invasiva por CPAP (Pressão Positiva Contínua nas Vias Aéreas) e BIPAP (Pressão Positiva Bifásica nas Vias Aéreas)
- Ventilação invasiva com ventilador microprocessado que possua recurso de ventilação a volume e a pressão

Procedimentos de Enfermagem:

- Inserção de sondas (nasogástrica, nasoenteral, vesical de demora e alívio)
- Inserção de cateteres periféricos e centrais
- Punções venosas periféricas
- Punções venosas profundas (dissecção venosa quando indicado)
- Curativos de feridas agudas (abrasões, lacerações, queimaduras de pequena extensão)
- Administração de soroterapia e hemotransfusão conforme protocolos estabelecidos

Pequenos Procedimentos Cirúrgicos:

- Sutura simples de ferimentos
- Drenagem de pequenos abscessos superficiais
- Desbridamento de feridas
- Retirada de corpos estranhos superficiais

Outros Procedimentos:

- Irrigação gástrica
- Lavagem gástrica em casos de intoxicação exógena

- Sondagem vesical de alívio e demora
- Imobilizações ortopédicas provisórias
- Contenção mecânica quando estritamente necessário e conforme protocolos de segurança do paciente

Observância da Classificação de Risco:

Os pacientes deverão ser atendidos pela ordem da classificação de risco em todos os setores da UPA 24h, assegurando que os casos mais graves recebam prioridade no atendimento e na realização de procedimentos, em conformidade com os princípios da Política Nacional de Humanização e da Política Nacional de Atenção às Urgências. A execução dos procedimentos deverá observar rigorosamente os protocolos clínicos estabelecidos, as boas práticas assistenciais, os princípios da segurança do paciente, e a legislação profissional aplicável a cada categoria.

4.7 SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

O Serviço de Diagnóstico por Imagem destina-se à investigação diagnóstica e ações terapêuticas dos pacientes atendidos na unidade. O serviço deverá estar disponível de forma ininterrupta durante 24 horas por dia, em todos os dias da semana, com profissionais qualificados e equipamentos adequados para realização de exames radiológicos simples de urgência e emergência.

A UPA 24h Conselheiro Paulino dispõe de sala de radiologia equipada para realização de exames convencionais, devendo a Organização Social assegurar o pleno funcionamento do serviço, incluindo a manutenção dos equipamentos existentes, a aquisição de insumos necessários, e a adequação tecnológica quando necessário para garantia da qualidade diagnóstica.

Prazos de Liberação de Laudos:

- **Exames de urgência:** Prazo máximo de 2 horas, sempre que requisitado pela equipe médica assistente, contendo descrição sucinta das alterações encontradas, assinatura e identificação do médico responsável

Equipe Técnica Mínima:

- **Técnicos em Radiologia:** Regime de plantão 24 horas por dia, com registro regular no Conselho Regional de Técnicos em Radiologia (CRTR)

Os exames de diagnóstico por imagem deverão atender a todas as exigências da legislação sanitária vigente, incluindo controle dosimétrico ambiental e pessoal para todos os funcionários para os quais o controle se aplique, controle de qualidade dos equipamentos, e adequação às normas de proteção radiológica estabelecidas pelas autoridades competentes.

4.8 SERVIÇO DE LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

O Serviço de Laboratório de Análises Clínicas é essencial para propedêutica diagnóstica e acompanhamento dos pacientes atendidos na unidade. O laboratório deverá funcionar de forma ininterrupta durante 24 horas por dia, em todos os dias da semana, realizando os exames laboratoriais de urgência necessários ao adequado atendimento dos casos de emergência.

A estrutura laboratorial existente na UPA 24h Conselheiro Paulino deverá ser mantida em pleno funcionamento pela Organização Social contratada, que será responsável pela gestão técnica do serviço, aquisição de reagentes e insumos, manutenção dos equipamentos, controle de qualidade interno e externo, e garantia da biossegurança conforme normas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

Equipe Técnica:

- **Responsável Técnico:** Profissional biólogo, biomédico ou farmacêutico bioquímico, com registro regular no respectivo conselho de classe, atuando em regime diarista

- **Técnicos de Laboratório:** Profissionais de nível médio com formação em análises clínicas, em regime de plantão que assegure cobertura durante todos os turnos de funcionamento

Prazo de Liberação de Resultados:

- **Exames de urgência:** Prazo máximo de 2 horas a partir da entrega da amostra no laboratório

- **Resultados críticos:** Comunicação imediata à equipe médica assistente

O laboratório deverá realizar minimamente os exames essenciais para o atendimento de urgências e emergências clínicas, incluindo exames hematológicos, bioquímicos, de coagulação, gasometria arterial e venosa, urinálise e testes rápidos.

A Organização Social deverá fornecer etiquetas de identificação com código de barras para todos os exames laboratoriais, garantindo a rastreabilidade das amostras e a segurança do processo analítico. O serviço deverá manter participação regular em programas de controle de qualidade externo reconhecidos nacionalmente, demonstrando a acurácia e precisão dos resultados emitidos.

4.9 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A Assistência Farmacêutica compreende o conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tendo o medicamento como insumo essencial. O serviço de farmácia da UPA 24h Conselheiro Paulino deverá funcionar de forma ininterrupta durante 24 horas por dia, em todos os dias da semana, assegurando a dispensação de medicamentos conforme prescrição médica, a gestão adequada de estoque, o controle de medicamentos sujeitos a regime especial, e a farmacovigilância.

Equipe Técnica:

- **Farmacêutico Responsável Técnico (RT):** Registro regular no CRF-RJ, regime diarista, responsável pela gestão técnica perante os órgãos fiscalizadores
- **Farmacêuticos Plantonistas:** Regime de plantão 24 horas por dia, garantindo presença permanente para análise de prescrições, dispensação, orientação farmacêutica e intervenções farmacêuticas

Padronização de Medicamentos:

A aquisição de medicamentos deverá ser pautada em:

- Grade mínima estabelecida no Anexo II deste Termo de Referência
- Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) instituída pela SMS/NF

Constatando-se necessidade clínica de medicamento não padronizado, a Organização Social deverá solicitar autorização prévia à Coordenação de Assistência Farmacêutica da SMS/NF, apresentando justificativa técnica fundamentada.

Medicamentos Controlados:

Os medicamentos sujeitos a controle especial (Portaria SVS/MS nº 344/1998) deverão ser:

- Guardados sob chave ou dispositivo que ofereça segurança, em local exclusivo
- Mantidos sob responsabilidade direta do farmacêutico
- Dispensados exclusivamente por farmacêuticos (vedada delegação a funcionários administrativos)
- Registrados obrigatoriamente em Livro de Registro Específico

Esta exigência está em conformidade com as determinações da Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 357/2001.

4.10 SERVIÇO SOCIAL

O Serviço Social constitui componente essencial da atenção integral aos usuários, promovendo a articulação entre as necessidades de saúde dos pacientes e as políticas públicas de proteção social. O serviço deverá estar disponível durante os períodos diurno e noturno, com profissionais assistentes sociais devidamente habilitados e com registro regular no Conselho Regional de Serviço Social do Rio de Janeiro.

Metas Assistenciais:

- Meta mensal: 481 atendimentos de Serviço Social
- Base: Média histórica registrada em 2024

Principais Atividades:

As atividades do Serviço Social incluem o acolhimento humanizado de pacientes e familiares, a identificação de vulnerabilidades sociais, a orientação sobre direitos sociais e previdenciários, a articulação com a rede de serviços socioassistenciais do município e região, a mediação de conflitos, o apoio para internações e transferências hospitalares, e o planejamento de alta responsável com encaminhamento para continuidade do cuidado na rede de atenção básica.

O Serviço Social deverá atuar de forma integrada com as demais categorias profissionais da unidade, participando das discussões de casos complexos e contribuindo para o planejamento do cuidado integral. Em situações específicas como violência doméstica, violência sexual, abandono de pacientes, ou atendimento à população em situação de rua, o Serviço Social deverá acionar as redes de proteção adequadas, realizar as notificações compulsórias conforme protocolos estabelecidos, e assegurar a proteção dos direitos dos usuários.

Estrutura e Registro:

A unidade deverá dispor de sala privativa para atendimento do Serviço Social, garantindo o sigilo e a privacidade necessários ao acolhimento de demandas sensíveis. Todos os atendimentos realizados deverão ser devidamente registrados no prontuário do paciente, assegurando a continuidade informacional do cuidado e a rastreabilidade das ações desenvolvidas.

4.11 SERVIÇO DE ODONTOLOGIA

O Serviço de Odontologia tem como finalidade prestar atendimento odontológico de urgência e emergência aos usuários da UPA 24h Conselheiro Paulino. O serviço deverá funcionar de forma ininterrupta durante 24 horas por dia, em todos os dias da semana, com cirurgiões-dentistas em regime de plantão e estrutura física adequada para realização de procedimentos de urgência.

Metas Assistenciais:

- Meta mensal: 287 atendimentos odontológicos
- Base: Média histórica registrada em 2024

Estrutura e Equipe:

- Consultório odontológico equipado para atendimento de urgências
- Cirurgiões-dentistas com registro regular e ativo no CRO-RJ
- Regime de plantão 24 horas
- Instrumental odontológico esterilizado e materiais/insumos necessários

Principais Urgências Atendidas:

O serviço deverá estar capacitado para atendimento de urgências odontológicas incluindo dor aguda, traumatismos dentários, infecções odontogênicas, hemorragias bucais, e outras situações que demandem intervenção imediata. Após o atendimento de urgência e estabilização do quadro agudo, os pacientes deverão ser orientados e encaminhados para continuidade do tratamento na rede de atenção odontológica municipal.

Registro e Biossegurança:

Todos os atendimentos odontológicos realizados deverão ser registrados no prontuário do paciente e alimentados no sistema de informação ambulatorial do Sistema Único de Saúde. O serviço deverá observar rigorosamente as normas de biossegurança estabelecidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária e pelas entidades de classe, incluindo esterilização adequada de instrumentais, utilização de equipamentos de proteção individual, e descarte apropriado de resíduos de serviços de saúde.

4.12 NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO

O Núcleo Interno de Regulação (NIR) constitui estrutura estratégica fundamental para a operacionalização dos fluxos de referência e contrarreferência da UPA 24h Conselheiro Paulino, responsável pela articulação permanente com a Central de Regulação Municipal, a Central de Regulação Estadual, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e os demais serviços da Rede de Atenção às Urgências. O NIR garante a continuidade do cuidado aos pacientes que necessitem de transferências para unidades hospitalares de retaguarda, assegurando o acesso qualificado e

tempestivo aos leitos de internação, unidades de terapia intensiva e serviços especializados de referência.

A atuação do NIR é regida pelas diretrizes da Política Nacional de Atenção às Urgências, estabelecida pela Portaria MS/GM 2.048 de 5 de novembro de 2002, e pela Portaria MS/GM 10 de 3 de janeiro de 2017, que define os critérios de habilitação para as Unidades de Pronto Atendimento. O núcleo opera de forma ininterrupta durante as 24 horas do dia, em todos os dias do ano, mantendo canais de comunicação permanentemente ativos com os serviços reguladores e garantindo resposta ágil às demandas de transferência.

Composição da Equipe do NIR

O NIR conta com equipe de 10 profissionais, conforme dimensionamento estabelecido no Item 7 deste Termo de Referência, distribuídos em regime de escala 12 por 60 horas para os enfermeiros e 12 por 36 horas para os auxiliares administrativos, assegurando cobertura permanente e qualificada das atividades regulatórias. A composição da equipe compreende 3 Enfermeiros do NIR em atividade no período diurno, com carga horária semanal de 30 horas e regime de plantões de 12 horas consecutivas seguidas de 60 horas de folga, responsáveis pela avaliação clínica dos pacientes, definição de prioridades de transferência, contato direto com as centrais de regulação e interface técnica com as equipes assistenciais da UPA e dos hospitais de destino. No período noturno, atuam 3 Enfermeiros do NIR, também em regime de escala 12 por 60 horas, garantindo a continuidade das ações regulatórias durante todo o período de funcionamento da unidade.

Complementando a equipe assistencial, o NIR dispõe de 2 Auxiliares Administrativos em atividade no período diurno e 2 Auxiliares Administrativos no período noturno, todos em regime de escala 12 por 36 horas, com carga horária semanal de 40 horas. Esses profissionais são responsáveis pelo registro das solicitações de transferência em sistema informatizado, pelo acompanhamento do status das solicitações junto às centrais de regulação, pela organização e arquivo da documentação necessária para as transferências, pela interface administrativa com os serviços de transporte e pelo apoio logístico às atividades dos enfermeiros reguladores.

Atribuições do Núcleo Interno de Regulação

O NIR desempenha funções essenciais para a gestão dos fluxos de pacientes que necessitem de continuidade do cuidado em serviços de maior complexidade. Entre as atribuições principais, destaca-se a avaliação clínica e administrativa de todos os pacientes atendidos na UPA que apresentem indicação de internação hospitalar, realizando a classificação de prioridade para transferência com base em critérios clínicos objetivos, na estabilidade hemodinâmica, na necessidade de suporte ventilatório ou de terapias intensivas, e na complexidade do quadro clínico.

Compete ao NIR a articulação permanente com a Central de Regulação Municipal de Nova Friburgo e com a Central de Regulação Estadual do Rio de Janeiro, solicitando leitos de internação em enfermarias de clínica médica, cirurgia geral, pediatria, ortopedia e demais especialidades, bem como vagas em unidades de terapia intensiva adulto e pediátrica.

O NIR é responsável pela regulação imediata de todos os pacientes atendidos na sala vermelha de estabilização que necessitem de internação em unidades de terapia intensiva ou de procedimentos cirúrgicos de urgência. Para os pacientes em observação nas salas amarelas de adulto e pediátrica, o núcleo deve iniciar a regulação após permanência superior a 12 horas na unidade, conforme preconizado pelas diretrizes assistenciais das UPAs, garantindo que nenhum paciente permaneça em observação por período superior a 24 horas sem definição de destino. Nos casos de pacientes em ventilação mecânica invasiva, o NIR deve contatar previamente os hospitais de retaguarda e efetivar a transferência em prazo máximo de 48 horas após o início da ventilação mecânica, conforme estabelecido nas normativas técnicas da Secretaria de Estado de Saúde.

Todas as solicitações de transferência devem ser registradas em sistema informatizado próprio, contendo data e hora da solicitação, nome completo e prontuário do paciente, diagnóstico principal, classificação de risco, prioridade clínica para transferência, especialidade e tipo de leito solicitado, nome do enfermeiro regulador responsável pela solicitação, número do protocolo da central de regulação, unidade de destino autorizada, data e hora da efetivação da transferência, e observações relevantes sobre o quadro clínico. O NIR deve produzir relatórios mensais detalhados sobre as transferências realizadas, incluindo número total de solicitações, tempo médio de espera para autorização de leito, principais diagnósticos que demandaram transferência, taxa de ocupação dos leitos de observação da UPA,

unidades de destino mais utilizadas, e indicadores de desempenho do processo regulatório.

Nos casos em que o transporte inter-hospitalar não for realizado pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), o Núcleo Interno de Regulação deverá acionar imediatamente o serviço de transporte próprio da Organização Social contratada, conforme disposto na Seção 4.19 deste Termo de Referência. A responsabilidade pela garantia da continuidade do transporte inter-hospitalar é exclusiva da Organização Social, não cabendo ao Município de Nova Friburgo qualquer ônus adicional ou obrigação supletiva relacionada à disponibilização de veículos de remoção. O NIR deverá registrar em sistema todos os casos em que o transporte foi realizado pelo veículo próprio da OS, distinguindo-os dos transportes realizados pelo SAMU, para fins de controle e prestação de contas.

Requisitos dos Profissionais do NIR

Os Enfermeiros do NIR devem possuir registro regular e ativo no Conselho Regional de Enfermagem do Estado do Rio de Janeiro (COREN-RJ), com experiência mínima de 2 anos em unidades de urgência e emergência, conhecimento aprofundado sobre a Rede de Atenção às Urgências do município de Nova Friburgo e da região, domínio de técnicas de avaliação clínica e priorização de casos, familiaridade com sistemas de regulação informatizados, e habilidades de comunicação assertiva para interface com múltiplos serviços e profissionais. A formação em cursos de capacitação específica em regulação de urgências, gestão de leitos ou temas correlatos é altamente recomendável.

Os Auxiliares Administrativos do NIR devem possuir ensino médio completo, experiência prévia em atividades administrativas na área da saúde, conhecimento de informática em nível intermediário, habilidade para organização de documentação e registros, capacidade de trabalho sob pressão em ambiente de urgência, e postura ética e discreta no manejo de informações sensíveis dos pacientes.

4.13 NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

O Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEP) constitui instância estratégica para a qualificação contínua dos profissionais da UPA 24h

Conselheiro Paulino, responsável pelo planejamento, organização, execução e avaliação de todas as atividades educativas desenvolvidas na unidade. O NEP opera sob a égide da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, instituída pela Portaria MS/GM 198 de 13 de fevereiro de 2004 e suas atualizações posteriores, notadamente a Portaria MS/GM 1.996 de 20 de agosto de 2007, que reconhece a educação permanente como estratégia fundamental para a transformação das práticas profissionais, a reorganização dos processos de trabalho e a melhoria da qualidade dos serviços de saúde prestados à população.

A educação permanente distingue-se conceitualmente da educação continuada por partir das necessidades concretas do serviço, dos problemas identificados na prática cotidiana, e da análise crítica dos processos de trabalho, promovendo aprendizagem significativa que efetivamente transforma a realidade assistencial. O NEP deve articular teoria e prática, conhecimento técnico-científico atualizado e reflexão sobre as vivências dos profissionais, criando espaços de diálogo, troca de experiências, construção coletiva de saberes, e fortalecimento das equipes multiprofissionais.

Composição do Núcleo de Educação Permanente

O NEP possui composição multiprofissional, conforme estabelecido no organograma funcional da unidade (Anexo XII), sendo coordenado por 1 Enfermeiro NEP/CCIH com carga horária de 40 horas semanais em regime diarista, conforme dimensionamento de recursos humanos estabelecido no Item 7 deste Termo de Referência. Este profissional acumula as funções de coordenação do Núcleo de Educação Permanente e da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, havendo sinergia operacional entre essas duas instâncias no que concerne aos treinamentos em prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde, higienização das mãos, uso adequado de equipamentos de proteção individual, precauções de isolamento, e demais temas correlatos.

Além do coordenador, o NEP deve contar com representantes de todas as categorias profissionais que atuam na UPA, incluindo médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, farmacêuticos, assistentes sociais, odontólogos, técnicos de laboratório, técnicos de radiologia, auxiliares de saúde bucal, e demais profissionais, assegurando que as ações educativas contemplem as

especificidades de cada área e promovam a integração entre as diferentes categorias. Os representantes das categorias profissionais devem participar das reuniões mensais do NEP, colaborar na identificação de necessidades de capacitação de suas respectivas equipes, apoiar a divulgação e execução das atividades educativas, e atuar como multiplicadores dos conhecimentos adquiridos.

Atribuições do Núcleo de Educação Permanente

O NEP possui atribuições amplas e estratégicas para a qualificação permanente dos 250 profissionais que compõem o quadro de recursos humanos da UPA. A principal responsabilidade do núcleo consiste na elaboração do Plano Anual de Educação Permanente em Saúde, documento técnico que deve ser apresentado obrigatoriamente à Secretaria Municipal de Saúde até o mês de janeiro de cada ano, conforme estabelecido nas diretrizes contratuais. O Plano Anual deve contemplar diagnóstico das necessidades de capacitação identificadas no ano anterior, análise dos indicadores de qualidade da unidade, levantamento das demandas expressas pelas equipes, programação detalhada de todas as atividades educativas previstas para o ano corrente com respectivas datas, carga horária, conteúdo programático, público-alvo, metodologia de ensino-aprendizagem, recursos necessários, e indicadores de avaliação de efetividade das capacitações.

Entre as capacitações obrigatórias que devem ser asseguradas pelo NEP, destacam-se os treinamentos em Reanimação Cardiopulmonar (RCP) para todos os profissionais da equipe assistencial, com reciclagens anuais para manutenção da proficiência técnica. Os médicos devem receber capacitação em Suporte Avançado de Vida em Cardiologia (ACLS - Advanced Cardiovascular Life Support) e Suporte Avançado de Vida em Pediatria (PALS - Pediatric Advanced Life Support), com certificação reconhecida por entidades científicas de referência. A equipe de enfermagem deve ser capacitada em Suporte Básico de Vida (BLS - Basic Life Support), atendimento ao politraumatizado, classificação de risco pelo Protocolo de Manchester, e técnicas de enfermagem em urgência e emergência.

O NEP é responsável pela realização de treinamento admissional obrigatório para todos os novos colaboradores da UPA, abrangendo apresentação da estrutura física e organizacional da unidade, fluxos assistenciais e administrativos, protocolos clínicos e operacionais, sistemas

informatizados utilizados, normas de biossegurança e controle de infecções, protocolos de segurança do paciente, política de humanização, direitos e deveres dos profissionais, e demais temas essenciais para a integração adequada ao serviço. O treinamento admissional deve ocorrer previamente ao início das atividades assistenciais do profissional, com carga horária mínima de 40 horas distribuídas em atividades teóricas e práticas supervisionadas.

Compete ao NEP a organização de reciclagens periódicas em protocolos institucionais sempre que houver atualização ou implementação de novas diretrizes clínicas ou operacionais. Os treinamentos em novos equipamentos e tecnologias devem ser coordenados pelo NEP em parceria com a engenharia clínica e os fornecedores dos equipamentos, assegurando que todos os profissionais que utilizarão os equipamentos recebam capacitação adequada antes da entrada em operação. As atualizações em protocolos clínicos do Ministério da Saúde, da Secretaria de Estado de Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde devem ser divulgadas e trabalhadas pelo NEP por meio de estratégias educativas apropriadas.

O núcleo deve implementar capacitações específicas em segurança do paciente, abrangendo os 6 Protocolos Básicos de Segurança do Paciente do Ministério da Saúde, a cultura de notificação de eventos adversos sem caráter punitivo, técnicas de comunicação efetiva entre profissionais, identificação correta de pacientes, administração segura de medicamentos, prevenção de quedas, prevenção de lesões por pressão nos leitos de observação, e demais temas relacionados à segurança assistencial. Os treinamentos em controle de infecções hospitalares, higienização das mãos, uso correto de equipamentos de proteção individual, precauções de isolamento de contato, gotículas e aerossóis, limpeza e desinfecção de superfícies, e processamento de materiais médico-hospitalares devem ser realizados em parceria com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.

O NEP deve exercer função de supervisão e preceptoria para residentes de medicina, enfermagem e demais áreas da saúde, bem como para estagiários de cursos técnicos, de graduação e de pós-graduação, quando a UPA for autorizada pela Secretaria Municipal de Saúde a receber essas atividades acadêmicas. A supervisão deve assegurar que os residentes e estagiários desenvolvam suas atividades sempre sob orientação de preceptores qualificados, com responsabilidade técnica clara, sem comprometimento da

assistência aos pacientes, e com oportunidades efetivas de aprendizagem que respondam às necessidades do Sistema Único de Saúde.

Todas as atividades educativas desenvolvidas pelo NEP devem ser rigorosamente registradas por meio de listas de presença assinadas pelos participantes, certificados de conclusão para capacitações com carga horária superior a 8 horas, registros fotográficos quando pertinente, e relatórios técnicos contendo data, carga horária, tema abordado, metodologia utilizada, facilitadores responsáveis, número de participantes, avaliação de reação dos participantes, e avaliação de aprendizagem quando aplicável. O núcleo deve manter arquivo organizado de toda a documentação gerada, disponível para consulta e fiscalização pela Secretaria Municipal de Saúde a qualquer tempo.

O NEP deve realizar avaliação sistemática do impacto das capacitações nos indicadores de qualidade da unidade, buscando estabelecer correlações entre as intervenções educativas e a melhoria dos processos assistenciais, a redução de eventos adversos, o aumento da adesão a protocolos, e a qualificação geral da atenção prestada aos usuários. Os resultados dessas avaliações devem subsidiar o planejamento das ações educativas subsequentes, em ciclo contínuo de melhoria.

Requisitos do Coordenador do Núcleo de Educação Permanente

O coordenador do NEP deve possuir registro regular e ativo no Conselho Regional de Enfermagem do Estado do Rio de Janeiro (COREN-RJ), formação complementar em educação permanente em saúde, educação em serviço, pedagogia em saúde ou áreas afins, experiência comprovada em planejamento e execução de atividades educativas para profissionais da saúde, conhecimento de metodologias ativas de ensino-aprendizagem, habilidades de facilitação de grupos, domínio de recursos tecnológicos aplicados à educação, e capacidade de articulação com diferentes atores institucionais. A experiência prévia em unidades de urgência e emergência e o conhecimento sobre controle de infecções hospitalares são essenciais, considerando o acúmulo de funções com a coordenação da CCIH.

4.14 COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) constitui instância técnica obrigatória para todos os serviços de saúde que realizam procedimentos invasivos e mantêm pacientes em observação, conforme estabelecido pela Portaria MS/GM 2.616 de 12 de maio de 1998, que regulamenta o Programa de Controle de Infecções Hospitalares no Brasil. A CCIH da UPA 24h Conselheiro Paulino possui atribuições específicas adaptadas ao perfil assistencial de uma unidade de urgência e emergência que realiza atendimentos de média complexidade, procedimentos invasivos de curta duração, e observação clínica de pacientes por período de até 24 horas.

A atuação da CCIH fundamenta-se adicionalmente na Resolução RDC ANVISA 42 de 25 de outubro de 2010, que dispõe sobre a obrigatoriedade de constituição de comissão de controle de infecção hospitalar em estabelecimentos de saúde, e em normativas complementares da Agência Nacional de Vigilância Sanitária sobre prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde. Embora a UPA não seja classificada como hospital, a existência de leitos de observação, a realização de procedimentos invasivos como punções venosas, sondagens vesicais, pequenas suturas, e a permanência de pacientes com doenças infectocontagiosas torna imperativa a existência de programa estruturado de vigilância e controle de infecções.

Composição da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

A CCIH possui composição multiprofissional, sendo coordenada pelo Enfermeiro NEP/CCIH com carga horária de 40 horas semanais em regime diarista, conforme dimensionamento estabelecido no Item 7 deste Termo de Referência e representado no organograma funcional da unidade (Anexo XII). Este profissional acumula as funções de coordenação da CCIH e do Núcleo de Educação Permanente em Saúde, havendo interface operacional estreita entre essas duas instâncias. O coordenador da CCIH deve possuir especialização em controle de infecções hospitalares, epidemiologia hospitalar ou áreas afins, e experiência comprovada em vigilância epidemiológica e prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde.

Integram ainda a CCIH um médico infectologista atuando como consultor técnico, que pode ser profissional externo contratado especificamente para esta finalidade, comparecendo mensalmente à unidade para participar das reuniões da comissão, analisar os dados epidemiológicos, orientar a

implementação de medidas de controle, e emitir pareceres sobre questões de maior complexidade relacionadas a infecções e uso de antimicrobianos. O farmacêutico responsável técnico da farmácia da UPA participa como membro da CCIH, contribuindo especialmente nas questões relacionadas ao uso racional de antimicrobianos, farmacovigilância de medicamentos anti-infecciosos, e padronização de protocolos de antimicrobioterapia empírica.

Um representante do laboratório de análises clínicas integra a CCIH para interface entre os dados microbiológicos, os perfis de resistência antimicrobiana identificados nos exames de cultura, e as estratégias de controle de infecções. Outros profissionais podem ser convidados a participar pontualmente das reuniões da CCIH conforme a pauta de discussão, incluindo representantes da limpeza e higienização, da manutenção predial, da engenharia clínica, e das equipes assistenciais quando houver necessidade de tratar questões específicas dos fluxos de trabalho.

Atribuições da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

A CCIH desempenha funções essenciais de vigilância epidemiológica, prevenção e controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) no âmbito da UPA. Compete à comissão a implementação de sistema de vigilância epidemiológica das infecções que possam ocorrer durante o período de permanência dos pacientes na unidade, incluindo infecções de sítio cirúrgico decorrentes de pequenos procedimentos realizados na sala de sutura, infecções de corrente sanguínea relacionadas a acessos vasculares periféricos ou centrais, infecções do trato urinário associadas a cateterismo vesical de demora, infecções respiratórias em pacientes que tenham permanecido em observação com necessidade de oxigenoterapia ou suporte ventilatório, e quaisquer outras infecções adquiridas durante o atendimento na UPA.

Além da vigilância de infecções relacionadas à assistência, a CCIH absorve as funções de vigilância epidemiológica de doenças e agravos de notificação compulsória, responsabilizando-se pela notificação tempestiva ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) de todos os casos suspeitos ou confirmados de doenças constantes da lista nacional de notificação compulsória, estabelecida pela Portaria MS/GM 204 de 17 de fevereiro de 2016 e suas atualizações. A comissão deve assegurar que todos os profissionais médicos e de enfermagem da UPA conheçam a lista de doenças de

notificação compulsória imediata, aquelas que devem ser notificadas em até 24 horas, e as de notificação semanal, garantindo fluxo ágil de identificação, investigação e notificação.

A CCIH é responsável pela investigação de surtos e agravos inusitados que possam ocorrer na UPA, seja entre pacientes atendidos, seja entre profissionais da unidade. Ao identificar agrupamento temporal ou espacial de casos de infecção com características epidemiológicas semelhantes, a comissão deve desencadear investigação epidemiológica imediata, buscando identificar a fonte comum de infecção, os mecanismos de transmissão, os fatores de risco envolvidos, e implementar medidas de controle para interrupção da cadeia de transmissão. A CCIH deve comunicar formalmente à Secretaria Municipal de Saúde e à Vigilância Epidemiológica Municipal qualquer surto identificado, apresentando relatório técnico detalhado com descrição dos casos, linha do tempo dos eventos, medidas de controle implementadas, e desfecho da investigação.

O monitoramento da resistência antimicrobiana dos microrganismos isolados em culturas de pacientes atendidos na UPA constitui atribuição estratégica da CCIH. A comissão deve elaborar periodicamente mapas de sensibilidade aos antimicrobianos, identificando padrões de resistência, microrganismos multirresistentes, e tendências ao longo do tempo. Essas informações devem subsidiar a definição dos esquemas de antimicrobioterapia empírica recomendados para os principais síndromes infecciosas atendidos na unidade, bem como orientar estratégias de uso racional de antimicrobianos e prevenção da disseminação de cepas resistentes.

A CCIH deve elaborar, implementar e revisar periodicamente os protocolos de precauções padrão e precauções específicas de isolamento, abrangendo precauções de contato para prevenção de transmissão de microrganismos por contato direto ou indireto, precauções de gotículas para agentes transmitidos por secreções respiratórias em partículas maiores que 5 micrômetros, e precauções de aerossóis para agentes transmitidos por núcleos de gotículas menores que 5 micrômetros que permanecem suspensos no ar. Os protocolos devem definir claramente as indicações de isolamento, os equipamentos de proteção individual necessários para cada tipo de precaução, os cuidados com materiais e equipamentos utilizados em pacientes em isolamento, a sinalização adequada dos leitos, e as orientações para familiares e visitantes.

Compete à CCIH a coordenação das ações de higienização das mãos na unidade, implementando as diretrizes da Organização Mundial da Saúde expressas na estratégia multimodal de promoção da higienização das mãos. A comissão deve assegurar a disponibilidade de insumos para higienização das mãos em todos os pontos de assistência, incluindo dispensadores de preparação alcoólica para as mãos a 70%, lavatórios com sabonete líquido e papel toalha, realizar campanhas educativas periódicas, monitorar a adesão dos profissionais à técnica correta de higienização das mãos por meio de observações diretas, e divulgar indicadores de adesão como estratégia de sensibilização e melhoria contínua.

A CCIH é responsável pela capacitação permanente de todos os profissionais da UPA em temas relacionados ao controle de infecções, atuando em parceria com o Núcleo de Educação Permanente na elaboração e execução dos treinamentos admissionais e das reciclagens periódicas. Os treinamentos devem abordar a epidemiologia das infecções relacionadas à assistência à saúde, os mecanismos de transmissão de microrganismos, as estratégias de prevenção baseadas em evidências científicas, a importância da adesão aos protocolos e bundles de prevenção, o uso adequado de equipamentos de proteção individual, a técnica correta de higienização das mãos, os cuidados na manipulação de materiais perfurocortantes, o descarte adequado de resíduos infectantes, e demais temas pertinentes.

A comissão deve elaborar protocolos de limpeza, desinfecção e esterilização de materiais médico-hospitalares utilizados na UPA, em consonância com as normativas da ANVISA, especialmente a Resolução RDC 15 de 15 de março de 2012, que dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde. Os protocolos devem classificar os materiais conforme o risco de transmissão de infecções em artigos críticos, semicríticos e não críticos, definindo os métodos de processamento apropriados para cada categoria, os tempos de exposição, as concentrações de germicidas, os controles de qualidade dos processos, e os registros obrigatórios.

A CCIH deve realizar inspeções periódicas em todos os setores da UPA, avaliando a conformidade das práticas assistenciais e dos processos de trabalho com os protocolos estabelecidos, identificando não conformidades, propondo ações corretivas, e acompanhando a implementação das melhorias. As inspeções devem contemplar observação direta das técnicas assépticas durante procedimentos invasivos, verificação das condições de higiene e

limpeza dos ambientes assistenciais, avaliação da segregação e acondicionamento adequados de resíduos de serviços de saúde, inspeção das condições de armazenamento de materiais estéreis, e demais aspectos relacionados ao controle de infecções.

A comissão deve produzir relatórios mensais contendo as taxas de infecções relacionadas à assistência à saúde identificadas no período, os microrganismos mais prevalentes e seus perfis de sensibilidade aos antimicrobianos, o número de notificações de doenças de notificação compulsória realizadas, as ações educativas desenvolvidas, os principais problemas identificados e as medidas de controle implementadas, e quaisquer outras informações relevantes sobre a situação epidemiológica da unidade. Os relatórios devem ser apresentados mensalmente à direção da UPA e à Secretaria Municipal de Saúde.

Reuniões da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

A CCIH deve realizar reuniões ordinárias mensais com todos os seus membros, nas quais serão apresentados e discutidos os dados epidemiológicos do mês anterior, analisados os indicadores de processo e de resultado relacionados ao controle de infecções, deliberadas ações corretivas para problemas identificados, planejadas atividades educativas, e tratados assuntos pertinentes ao escopo de atuação da comissão. As reuniões devem ser documentadas por meio de atas contendo data, horário, participantes, assuntos discutidos, deliberações tomadas e responsáveis por cada ação. As atas devem ser arquivadas e disponibilizadas para fiscalização pela Secretaria Municipal de Saúde e pelos órgãos de vigilância sanitária.

4.15 NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

O Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) constitui instância obrigatória estabelecida pela Resolução da Diretoria Colegiada RDC ANVISA 36 de 25 de julho de 2013, que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e torna obrigatória a criação de Núcleo de Segurança do Paciente em todos os estabelecimentos que prestam assistência à saúde, independentemente de serem hospitais, clínicas, unidades de pronto atendimento ou outros tipos de serviços. O NSP da UPA 24h Conselheiro Paulino opera em consonância com o Programa Nacional de Segurança do Paciente, instituído pela Portaria MS/GM 529 de 1º de abril de 2013, que

estabelece estratégias para qualificar o cuidado em todas as esferas da atenção à saúde.

A segurança do paciente é definida como a redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado à atenção à saúde. O NSP trabalha com a perspectiva de que erros e eventos adversos não decorrem de falhas individuais, mas sim de fragilidades nos sistemas e processos de trabalho, cabendo à organização criar barreiras de segurança, implementar práticas baseadas em evidências, promover cultura de segurança não punitiva que incentive a notificação e o aprendizado a partir dos erros, e implementar melhorias contínuas que reduzam os riscos aos quais os pacientes estão expostos.

Composição do Núcleo de Segurança do Paciente

O NSP possui composição multiprofissional, sendo coordenado por 1 Enfermeiro NSP com dedicação exclusiva, carga horária de 40 horas semanais em regime diarista, conforme dimensionamento de recursos humanos estabelecido no Item 7 deste Termo de Referência e representado no organograma funcional da unidade (Anexo XII). A dedicação exclusiva do coordenador do NSP é fundamental para assegurar que as múltiplas atribuições relacionadas à segurança do paciente sejam desempenhadas com a profundidade e a sistematicidade necessárias, considerando a complexidade dos protocolos a serem implementados, a necessidade de monitoramento contínuo de indicadores, a investigação detalhada de eventos adversos, e a coordenação de ações educativas permanentes.

Além do coordenador, o NSP deve contar com representantes de diferentes categorias profissionais, incluindo médicos, farmacêuticos, assistentes sociais, e representantes da área administrativa, garantindo visão abrangente e multiprofissional sobre os processos assistenciais e os riscos inerentes a cada etapa do cuidado. A participação de profissionais de diferentes áreas favorece a identificação de vulnerabilidades que possam não ser perceptíveis a partir de uma única perspectiva, promove a disseminação da cultura de segurança em todos os setores da unidade, e fortalece o engajamento das equipes nas ações de melhoria.

Atribuições do Núcleo de Segurança do Paciente

O NSP possui atribuições estratégicas voltadas à implementação de práticas seguras, ao monitoramento de indicadores, à gestão de riscos, à investigação de eventos adversos, e à promoção da cultura de segurança. A atribuição central do núcleo consiste na implementação dos 6 Protocolos Básicos de Segurança do Paciente do Ministério da Saúde, estabelecidos pela Portaria MS/GM 1.377 de 9 de julho de 2013 e suas atualizações, abrangendo identificação correta do paciente, comunicação efetiva entre profissionais de saúde, segurança na prescrição uso e administração de medicamentos, cirurgia segura adaptada aos procedimentos de urgência, higienização das mãos, e prevenção de quedas e de lesões por pressão.

O Protocolo de Identificação Correta do Paciente deve estabelecer o uso de pulseira de identificação contendo no mínimo 2 identificadores unívocos do paciente, como nome completo e data de nascimento, sendo vedado o uso do número do leito ou de outros identificadores que possam ser alterados durante a permanência na unidade. O NSP deve assegurar que todos os pacientes admitidos na UPA recebam pulseira de identificação logo após a classificação de risco, que os profissionais confiram ativamente a identidade do paciente antes de qualquer procedimento assistencial perguntando ao próprio paciente que informe seu nome completo e data de nascimento, e que sejam adotadas estratégias diferenciadas para pacientes impossibilitados de informar sua identidade, como pacientes inconscientes ou em situação de emergência.

O Protocolo de Comunicação Efetiva visa reduzir falhas de comunicação que constituem causa frequente de eventos adversos, estabelecendo estratégias como a técnica de comunicação estruturada SBAR (Situação, Background, Avaliação e Recomendação) para passagem de plantão e transferência de pacientes, a padronização de listas de abreviaturas permitidas e proibidas, a implementação de leitura de volta (read back) para confirmação de ordens verbais e telefônicas especialmente em situações críticas, e a realização de briefings e debriefings nas situações de atendimento a múltiplas vítimas ou emergências complexas.

O Protocolo de Segurança na Prescrição Uso e Administração de Medicamentos abrange múltiplas etapas da cadeia medicamentosa, desde a prescrição médica eletrônica legível e completa, a dispensação por dose individualizada realizada pelo farmacêutico com dupla checagem, a administração pela enfermagem seguindo a regra dos 9 certos do preparo e administração de

medicamentos, até o monitoramento de reações adversas e a implementação de estratégias de prevenção de erros de medicação, como a separação física de medicamentos de nome ou apresentação semelhantes, a identificação diferenciada de medicamentos de alta vigilância, e a não utilização de abreviaturas nas prescrições.

O Protocolo de Cirurgia Segura, originalmente desenvolvido para procedimentos cirúrgicos em centro cirúrgico, deve ser adaptado ao contexto da UPA para aplicação nos procedimentos invasivos realizados, como suturas, drenagens de abscessos, redução de fraturas e luxações, retirada de corpos estranhos, e outros procedimentos de urgência. A adaptação pode incluir a implementação de checklist simplificado de verificação de segurança antes do procedimento, confirmando a identificação do paciente, o procedimento a ser realizado, o local anatômico correto quando aplicável, a verificação de alergias, a disponibilidade de materiais e equipamentos necessários, e o consentimento do paciente ou responsável.

O Protocolo de Higienização das Mãos, tema transversal com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, é coordenado de forma integrada entre o NSP e a CCIH, assegurando a implementação das estratégias multimodais preconizadas pela Organização Mundial da Saúde, incluindo mudança de sistema com disponibilização de preparação alcoólica e sabonete líquido em todos os pontos de assistência, formação e educação permanente dos profissionais, avaliação e retroalimentação com divulgação periódica de indicadores de adesão, lembretes no ambiente de trabalho com cartazes e outras estratégias visuais, e clima institucional de segurança com apoio da alta gestão.

O Protocolo de Prevenção de Quedas deve identificar os pacientes em risco de quedas por meio de aplicação de escalas validadas, implementar medidas preventivas como manutenção de grades elevadas nos leitos de observação, iluminação adequada dos ambientes, pisos antiderrapantes, acompanhamento de pacientes de risco durante deambulação, sinalização visual de pacientes com risco aumentado de quedas, orientação de familiares e acompanhantes, e investigação de todas as quedas ocorridas para identificação de fatores causais e implementação de medidas corretivas. O protocolo deve se estender à prevenção de lesões por pressão nos pacientes que permaneçam em observação nos leitos da UPA, implementando avaliação de risco, mudança de

decúbito programada, uso de coxins e superfícies de redistribuição de pressão quando necessário, e cuidados com a pele.

O NSP é responsável pela gestão do sistema de notificação de eventos adversos e incidentes sem dano, assegurando que todos os profissionais da UPA conheçam o conceito de evento adverso definido como incidente que resulta em dano ao paciente, os tipos de eventos passíveis de notificação, os canais disponíveis para notificação que devem ser múltiplos e de fácil acesso, e a importância da cultura de notificação não punitiva na qual o relato de erros e falhas é visto como oportunidade de aprendizado e não como motivo para punição individual. O núcleo deve estabelecer fluxo de recebimento, triagem, classificação de gravidade, investigação, análise de causas raízes, e implementação de barreiras de segurança para prevenção de recorrências.

Compete ao NSP a investigação aprofundada de eventos sentinela, definidos como eventos adversos graves que resultaram em morte ou dano permanente ao paciente, utilizando metodologias estruturadas de análise como a análise de causa raiz, o diagrama de Ishikawa, a técnica dos 5 porquês, ou outras ferramentas da qualidade. A investigação deve identificar os fatores contribuintes latentes e ativos, as falhas nos sistemas e processos, as barreiras de segurança inexistentes ou insuficientes, e propor plano de ação corretivo com prazos, responsáveis e indicadores de acompanhamento. Os casos de óbitos inesperados, reações transfusionais graves, erros de medicação com consequências graves, cirurgias em local errado, e outros eventos sentinela devem ser obrigatoriamente investigados e reportados à direção da UPA e à Secretaria Municipal de Saúde.

O NSP deve elaborar o Plano de Segurança do Paciente anual, documento que estabelece as estratégias e ações para promover a segurança do paciente na UPA no período de um ano, contendo diagnóstico situacional com identificação dos principais riscos, definição de prioridades de atuação, metas de segurança a serem alcançadas, indicadores de monitoramento, cronograma de atividades educativas, recursos necessários, responsáveis por cada ação, e mecanismos de avaliação de efetividade das intervenções. O Plano de Segurança do Paciente deve ser aprovado pela direção da UPA, amplamente divulgado entre os profissionais, e revisado anualmente com base nos resultados alcançados e nas novas necessidades identificadas.

O núcleo é responsável pelo monitoramento sistemático de indicadores de segurança do paciente, incluindo taxa de quedas de pacientes, taxa de lesões por pressão adquiridas na unidade, taxa de erros de medicação, taxa de eventos adversos notificados por 1.000 pacientes-dia, taxa de flebites relacionadas a acesso venoso periférico, taxa de infecções de corrente sanguínea relacionadas a cateter, e outros indicadores pertinentes ao perfil assistencial da UPA. Os indicadores devem ser coletados mensalmente, analisados criticamente, comparados com séries históricas e com benchmarks de outras unidades quando disponíveis, e utilizados para orientar as ações de melhoria contínua.

O NSP deve produzir relatórios mensais contendo os indicadores de segurança do período, o número e a tipologia dos eventos adversos e incidentes notificados, a síntese das investigações realizadas, as ações corretivas implementadas, o andamento do Plano de Segurança do Paciente, e quaisquer outras informações relevantes sobre a situação da segurança do paciente na unidade. Os relatórios devem ser apresentados mensalmente à direção da UPA, discutidos em reuniões gerenciais, e disponibilizados para a Secretaria Municipal de Saúde. Anualmente, o NSP deve elaborar relatório consolidado a ser enviado à Agência Nacional de Vigilância Sanitária, conforme exigência da RDC ANVISA 36/2013.

Requisitos do Coordenador do Núcleo de Segurança do Paciente

O coordenador do NSP deve possuir registro regular e ativo no Conselho Regional de Enfermagem do Estado do Rio de Janeiro (COREN-RJ), formação complementar em segurança do paciente, gestão de riscos assistenciais, qualidade em saúde ou áreas afins, conhecimento aprofundado sobre os protocolos de segurança do paciente do Ministério da Saúde e das diretrizes da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, domínio de metodologias de investigação de eventos adversos e análise de causa raiz, experiência em implementação de práticas seguras em unidades de saúde, e habilidades de articulação com equipes multiprofissionais para engajamento nas ações de segurança.

4.16 NÚCLEO DE GESTÃO DA QUALIDADE

O Núcleo de Gestão da Qualidade constitui instância estratégica responsável pelo planejamento, coordenação, implementação e avaliação de todas as ações

voltadas à melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados na UPA 24h Conselheiro Paulino. O núcleo opera sob os princípios da gestão da qualidade total, incorporando metodologias como o ciclo PDCA (Plan-Do-Check-Act), ferramentas da qualidade para análise e solução de problemas, gestão por processos, e abordagem sistêmica que reconhece a interdependência entre as diferentes áreas e processos da unidade.

A gestão da qualidade na área da saúde transcende a mera conformidade com normas e regulamentações, buscando a excelência no cuidado prestado aos pacientes, a satisfação dos usuários e de suas famílias, o uso eficiente dos recursos disponíveis, a qualificação e motivação dos profissionais, e a integração efetiva com a rede de atenção à saúde. O Núcleo de Gestão da Qualidade trabalha de forma articulada com todas as demais instâncias técnicas da UPA, especialmente com o Núcleo de Segurança do Paciente, a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, e o Núcleo de Educação Permanente, promovendo sinergia entre as diferentes dimensões da qualidade.

Composição do Núcleo de Gestão da Qualidade

O Núcleo de Gestão da Qualidade possui composição multiprofissional, sendo coordenado por profissional de nível superior com formação específica em gestão da qualidade em saúde, gestão hospitalar, administração em saúde ou áreas afins, e experiência comprovada em implementação de sistemas de gestão da qualidade, acreditação hospitalar, ou programas de melhoria contínua em serviços de saúde. O coordenador do núcleo deve possuir dedicação suficiente para desempenhar suas atribuições com a profundidade necessária, recomendando-se carga horária mínima de 40 horas semanais.

Integram o Núcleo de Gestão da Qualidade representantes das principais áreas da UPA, incluindo coordenação médica, coordenação de enfermagem, farmácia, serviço social, laboratório, radiologia, e área administrativa, assegurando visão abrangente sobre todos os processos assistenciais e de apoio. A participação de profissionais de diferentes áreas favorece a identificação de oportunidades de melhoria que possam não ser visíveis a partir de uma única perspectiva, promove o engajamento de todas as equipes nas ações de qualidade, e facilita a implementação transversal de mudanças nos processos de trabalho.

Atribuições do Núcleo de Gestão da Qualidade

O Núcleo de Gestão da Qualidade possui atribuições amplas relacionadas ao monitoramento, análise e melhoria contínua dos processos e resultados da UPA. A atribuição central do núcleo consiste no monitoramento sistemático dos indicadores de qualidade estabelecidos no Item 6 deste Termo de Referência, incluindo os indicadores assistenciais e os indicadores gerenciais que compõem o sistema de avaliação de desempenho da unidade. O núcleo deve coletar mensalmente os dados necessários para o cálculo de cada indicador, analisar criticamente os resultados alcançados, compará-los com as metas estabelecidas e com séries históricas, identificar tendências e padrões, e apresentar os indicadores de forma clara e compreensível para a direção da UPA e para a Secretaria Municipal de Saúde.

Compete ao núcleo a implementação de ciclos PDCA para melhoria contínua dos processos assistenciais e administrativos. Ao identificar indicadores que não atingiram a meta estabelecida, não conformidades em auditorias internas, reclamações recorrentes de usuários, ou outras oportunidades de melhoria, o Núcleo de Gestão da Qualidade deve coordenar a fase de Planejamento (Plan) com análise aprofundada das causas raízes do problema utilizando ferramentas como diagrama de Ishikawa, diagrama de Pareto, ou brainstorming estruturado, definição de plano de ação com medidas corretivas ou preventivas, estabelecimento de metas, prazos e responsáveis. Na fase de Execução (Do), o núcleo acompanha a implementação das ações planejadas, oferecendo suporte técnico e removendo obstáculos. Na fase de Verificação (Check), avalia a efetividade das ações por meio de nova coleta e análise de dados. Na fase de Ação (Act), padroniza as melhorias bem-sucedidas ou reinicia o ciclo caso os resultados não tenham sido satisfatórios.

O núcleo é responsável pelo gerenciamento das não conformidades identificadas em auditorias internas, inspeções de vigilância sanitária, fiscalizações da Secretaria Municipal de Saúde, ou em processos de certificação e acreditação quando a unidade se submeter a essas avaliações externas. Para cada não conformidade identificada, o Núcleo de Gestão da Qualidade deve elaborar plano de ação corretivo contendo descrição detalhada da não conformidade, análise de causa, ações corretivas propostas, prazo para regularização, responsável pela implementação, e evidências de correção. O núcleo deve acompanhar sistematicamente a evolução do plano de ação até a completa regularização da não conformidade.

O Núcleo de Gestão da Qualidade deve coordenar a preparação da UPA para processos de acreditação ou certificação de qualidade por organismos reconhecidos, como a Organização Nacional de Acreditação (ONA), o programa Qmentum International da Accreditation Canada, ou outros sistemas de acreditação em saúde. A busca pela acreditação representa compromisso institucional com a excelência, envolvendo avaliação externa por pares que verificam o cumprimento de padrões de qualidade e segurança estabelecidos internacionalmente. O núcleo deve realizar diagnóstico situacional da unidade em relação aos padrões de acreditação, elaborar plano de adequação, coordenar a implementação das melhorias necessárias, preparar a documentação exigida, capacitar as equipes para as avaliações, e acompanhar todo o processo de acreditação.

O núcleo deve realizar benchmarking com outras unidades de pronto atendimento, buscando conhecer as melhores práticas adotadas por serviços de referência, comparar indicadores de desempenho, identificar lacunas de desempenho da própria unidade em relação aos melhores resultados alcançados por outros serviços, e adaptar para a realidade local as práticas exitosas identificadas. O benchmarking pode ser realizado por meio de visitas técnicas, participação em redes de cooperação entre UPAs, análise de literatura científica sobre experiências bem-sucedidas, e parcerias com instituições acadêmicas ou de pesquisa.

Compete ao Núcleo de Gestão da Qualidade a coordenação das ações de avaliação da satisfação dos usuários atendidos na UPA. O núcleo deve implementar metodologia de pesquisa de satisfação dos usuários, aplicando questionários estruturados ou entrevistas a uma amostra representativa de pacientes atendidos mensalmente, contemplando diferentes perfis de usuários, turnos de atendimento, e tipos de atendimento realizados. As pesquisas devem avaliar dimensões como tempo de espera para atendimento, qualidade do acolhimento, clareza das informações prestadas pelos profissionais, respeito e cordialidade no tratamento, conforto das instalações, limpeza dos ambientes, resolubilidade do atendimento, e avaliação geral da experiência na UPA. Os resultados das pesquisas de satisfação devem ser tabulados, analisados, apresentados à direção e às equipes, e utilizados para orientar melhorias nos processos.

O núcleo deve gerenciar o sistema de ouvidoria da UPA, assegurando múltiplos canais acessíveis para recebimento de elogios, sugestões,

reclamações, solicitações e denúncias apresentadas por usuários, familiares, profissionais ou qualquer cidadão. Os canais de ouvidoria podem incluir urnas de manifestações disponíveis na recepção da unidade, formulários físicos e eletrônicos, atendimento presencial, telefone, e-mail, e aplicativos de mensagens. Todas as manifestações recebidas devem ser registradas em sistema informatizado, protocoladas, encaminhadas ao setor responsável para apuração e resposta, e acompanhadas até a conclusão. O indicador de resolubilidade de manifestações, estabelecido no Item 6 deste Termo de Referência, exige que no mínimo 90% das reclamações, solicitações e denúncias sejam resolvidas, cabendo ao Núcleo de Gestão da Qualidade o monitoramento deste indicador.

O Núcleo de Gestão da Qualidade deve promover a cultura da qualidade na UPA, disseminando entre todos os profissionais os conceitos de qualidade total, melhoria contínua, foco no cliente, gestão por processos, e responsabilização pelos resultados. O núcleo deve promover campanhas internas de sensibilização para a qualidade, reconhecer publicamente equipes ou profissionais que se destaquem pela excelência no atendimento ou pela contribuição para melhorias implementadas, e criar espaços de diálogo onde os profissionais possam apresentar sugestões de melhorias e participar ativamente da construção da qualidade.

O núcleo deve elaborar relatórios mensais consolidados sobre a situação da qualidade na UPA, contendo os indicadores de qualidade do período com análise de desempenho, a evolução dos planos de ação em andamento, as não conformidades identificadas e as medidas corretivas implementadas, os resultados das pesquisas de satisfação dos usuários, a síntese das manifestações recebidas pela ouvidoria e sua resolubilidade, e quaisquer outras informações relevantes. Os relatórios devem ser apresentados mensalmente em reuniões gerenciais, disponibilizados para a Secretaria Municipal de Saúde, e divulgados internamente para as equipes.

Reuniões do Núcleo de Gestão da Qualidade

O Núcleo de Gestão da Qualidade deve realizar reuniões ordinárias mensais com todos os seus membros, nas quais serão apresentados e discutidos os indicadores de qualidade do mês anterior, analisadas as não conformidades identificadas, deliberados planos de ação para correção de desvios, planejadas ações de melhoria contínua, e tratados assuntos pertinentes ao

escopo de atuação do núcleo. As reuniões devem ser documentadas por meio de atas contendo data, horário, participantes, assuntos discutidos, deliberações tomadas e responsáveis por cada ação.

4.17 INSTÂNCIAS OBRIGATÓRIAS COMPLEMENTARES

Além dos núcleos estratégicos já descritos nos subitens anteriores, a Organização Social contratada deverá manter em pleno funcionamento um conjunto de comissões técnicas e instâncias colegiadas obrigatórias, conforme estabelecido pela legislação e regulamentação vigentes, assegurando a conformidade com as normativas dos conselhos profissionais, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, do Ministério do Trabalho e Emprego, e demais órgãos reguladores. Essas instâncias desempenham funções especializadas e complementares essenciais para a qualidade técnica, a segurança jurídica, a conformidade regulatória, e a gestão adequada dos processos assistenciais e administrativos da UPA 24h Conselheiro Paulino.

Todas as comissões e instâncias obrigatórias devem realizar reuniões ordinárias mensais documentadas por meio de atas contendo data, horário, participantes, assuntos discutidos, deliberações tomadas, e responsáveis pelas ações definidas. As atas devem ser arquivadas de forma organizada e disponibilizadas para fiscalização pela Secretaria Municipal de Saúde, pelos órgãos de vigilância sanitária, pelos conselhos profissionais, e por quaisquer outros órgãos competentes. O funcionamento regular dessas instâncias é objeto de avaliação pelo indicador de qualidade D16 estabelecido no Item 6 deste Termo de Referência, que exige a apresentação de atas de reuniões mensais de todas as comissões obrigatórias como condição para pontuação.

4.17.1 Comissões de Ética Profissional

As Comissões de Ética Profissional constituem instâncias de autorregulação das categorias profissionais, responsáveis por zelar pelo cumprimento dos códigos de ética, orientar profissionais em questões éticas complexas, apurar denúncias de infrações éticas, e promover a reflexão permanente sobre os dilemas éticos inerentes à prática profissional na área da saúde.

Comissão de Ética Médica

A Comissão de Ética Médica deve ser composta por no mínimo 3 médicos integrantes do corpo clínico da UPA, indicados pelo Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro (CREMERJ) ou eleitos pela própria equipe médica mediante processo democrático e transparente. A comissão atua sob a égide do Código de Ética Médica estabelecido pela Resolução CFM 2.217 de 27 de setembro de 2018, zelando pelo cumprimento dos princípios fundamentais da medicina, dos direitos dos médicos, das responsabilidades profissionais, dos deveres para com os pacientes e familiares, da relação entre médicos, da remuneração profissional, do segredo médico, dos documentos médicos, da auditoria e perícia médicas, do ensino e pesquisa, da publicidade médica, e das disposições gerais do código.

Entre as atribuições da Comissão de Ética Médica, destacam-se orientar os médicos da UPA sobre questões éticas relacionadas ao exercício profissional, apurar denúncias de infrações éticas apresentadas por pacientes, familiares, outros profissionais ou pela própria comissão, emitir pareceres sobre condutas médicas controversas ou que suscitem dúvidas éticas, mediar conflitos entre médicos ou entre médicos e outros profissionais quando as questões envolverem aspectos éticos, promover discussões de casos clínicos sob a perspectiva ética, e manter interface permanente com o CREMERJ para esclarecimentos sobre interpretação do código de ética e encaminhamento de denúncias que extrapolem a competência da comissão interna.

Comissão de Ética de Enfermagem

A Comissão de Ética de Enfermagem deve ser composta por no mínimo 3 profissionais de enfermagem, podendo incluir enfermeiros e técnicos de enfermagem, indicados pelo Conselho Regional de Enfermagem do Estado do Rio de Janeiro (COREN-RJ) ou eleitos pela própria equipe de enfermagem. A comissão atua sob a égide do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem estabelecido pela Resolução COFEN 564 de 6 de novembro de 2017, zelando pelo cumprimento dos princípios fundamentais da enfermagem, dos direitos dos profissionais, das responsabilidades e deveres, das proibições, e das infrações e penalidades estabelecidas no código.

As atribuições da Comissão de Ética de Enfermagem incluem orientar os profissionais de enfermagem da UPA sobre questões éticas do exercício profissional, apurar denúncias de infrações éticas, emitir pareceres sobre condutas que suscitem dúvidas éticas, mediar conflitos entre profissionais

de enfermagem quando as questões envolverem aspectos éticos, promover reflexões sobre dilemas éticos vivenciados no cotidiano assistencial, e manter interface com o COREN-RJ para esclarecimentos e encaminhamentos.

4.17.2 Comissões de Auditoria e Monitoramento

Comissão de Investigação de Óbitos

A Comissão de Investigação de Óbitos possui papel fundamental na análise sistemática de todos os óbitos ocorridos na UPA, independentemente da faixa etária do paciente ou das circunstâncias do óbito. A comissão deve ser composta por médicos de diferentes áreas de atuação presentes na unidade, especialmente clínica médica e pediatria, além de pelo menos 1 enfermeiro e 1 assistente social quando a natureza do óbito demandar análise de aspectos sociais. A fundamentação legal da comissão encontra amparo na Portaria MS/GM 1.119 de 5 de junho de 2008, que regulamenta a vigilância de óbitos infantis e fetais, mas cujos princípios se estendem à vigilância de óbitos em todas as faixas etárias.

Compete à Comissão de Investigação de Óbitos a análise detalhada de todos os óbitos ocorridos nas dependências da UPA, incluindo óbitos ocorridos logo após a chegada do paciente à unidade, óbitos durante o atendimento inicial, óbitos durante procedimentos de estabilização, óbitos em sala vermelha, óbitos em leitos de observação, e óbitos durante transferências internas. A análise deve contemplar revisão completa do prontuário do paciente desde a classificação de risco até o momento do óbito, reconstituição da linha do tempo dos eventos, identificação das intervenções terapêuticas realizadas, avaliação da adequação e tempestividade das condutas, identificação de possíveis eventos adversos ou falhas assistenciais que possam ter contribuído para o desfecho, classificação quanto à evitabilidade ou inevitabilidade do óbito, e proposição de medidas preventivas quando aplicável.

A comissão deve calcular e monitorar a taxa de mortalidade institucional, estratificando entre óbitos com tempo de permanência inferior a 24 horas na unidade e óbitos com tempo de permanência igual ou superior a 24 horas, conforme metodologia dos potenciais indicadores de qualidade. Todos os óbitos de causas externas, óbitos de crianças menores de 5 anos, óbitos maternos ou relacionados à gestação parto e puerpério, óbitos por doenças

de notificação compulsória, e óbitos por causas mal definidas devem ser investigados com especial atenção e notificados aos sistemas de vigilância epidemiológica conforme protocolos estabelecidos.

A comissão deve elaborar relatórios mensais contendo o número de óbitos ocorridos no período, a distribuição por faixa etária, sexo, e causa básica do óbito, a análise de evitabilidade, os principais achados das investigações realizadas, as recomendações de melhorias nos processos assistenciais, e quaisquer outras informações relevantes. Os relatórios devem ser apresentados à direção da UPA e à Secretaria Municipal de Saúde, e os casos que evidenciem necessidade de medidas corretivas devem ser encaminhados ao Núcleo de Segurança do Paciente para gestão das não conformidades.

Comissão de Revisão de Prontuários

A Comissão de Revisão de Prontuários é responsável pela auditoria sistemática da qualidade dos registros em prontuário, assegurando que a documentação assistencial atenda aos requisitos legais, técnicos e éticos estabelecidos pela Resolução CFM 1.638 de 10 de julho de 2002, que define prontuário médico e torna obrigatória a criação de Comissão de Revisão de Prontuários nas instituições de saúde, e pela Lei 13.787 de 27 de dezembro de 2018, que dispõe sobre a digitalização e utilização de sistemas informatizados para a guarda, armazenamento e manuseio de prontuário de paciente.

A comissão deve ser composta por médicos, enfermeiros, assistentes sociais, odontólogos quando houver registros odontológicos a serem avaliados, e outros profissionais cujos registros façam parte do prontuário. As auditorias devem verificar a completude dos registros essenciais em cada tipo de atendimento, incluindo identificação completa do paciente, data e hora do atendimento, dados vitais e resultados da classificação de risco, anamnese e exame físico detalhados, hipóteses diagnósticas, solicitação de exames complementares com respectivos laudos, prescrição de medicamentos e tratamentos com posologia completa, evolução clínica e de enfermagem, desfecho do atendimento com alta, transferência ou óbito devidamente documentados, assinatura digital ou carimbo com nome legível e número de registro profissional em todos os registros, e conformidade com as normas de confidencialidade e sigilo das informações.

A comissão deve realizar auditorias mensais de uma amostra estatisticamente representativa de prontuários, contemplando diferentes turnos de atendimento, categorias profissionais, tipos de atendimento, e desfechos. Os achados devem ser consolidados em relatórios mensais contendo o percentual de prontuários auditados com registro completo, as principais não conformidades identificadas, a análise de tendências ao longo do tempo, e as orientações aos profissionais para correção dos problemas recorrentes. O indicador de qualidade D11 estabelecido no Item 6 deste Termo de Referência exige que no mínimo 90% dos prontuários auditados apresentem registro completo, cabendo à comissão o monitoramento mensal deste indicador.

A Comissão de Revisão de Prontuários também absorve as funções da Comissão de Documentação Médica e Estatística, ampliando suas atribuições para abranger a padronização da documentação assistencial, a codificação correta de diagnósticos segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID-10), a codificação de procedimentos conforme a tabela SIGTAP do Sistema Único de Saúde, a alimentação adequada dos sistemas de informação obrigatórios como o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS), o sistema e-SUS Notifica, o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), e outros sistemas determinados pelo Ministério da Saúde ou pela Secretaria Municipal de Saúde.

A comissão deve monitorar o indicador D12 estabelecido no Item 6 deste Termo de Referência, que exige alimentação de 100% dos atendimentos realizados na UPA no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS, assegurando que todos os procedimentos sejam corretamente registrados, codificados e enviados para faturamento no prazo estabelecido. A comissão também é responsável pela produção de estatísticas assistenciais mensais, contendo número de atendimentos por especialidade, distribuição por faixa etária e sexo, principais causas de atendimento segundo capítulos da CID-10, perfil epidemiológico dos usuários, taxa de retorno em até 48 horas, taxa de internação, destinos das transferências, e outras informações relevantes para a gestão da unidade e para o planejamento das ações de saúde.

4.17.3 Comissões Técnicas Especializadas

Comissão de Farmácia e Terapêutica

A Comissão de Farmácia e Terapêutica constitui instância técnica fundamental para a promoção do uso racional de medicamentos, a garantia da segurança medicamentosa, e a gestão adequada dos recursos da assistência farmacêutica. A comissão deve ser coordenada pelo farmacêutico responsável técnico da farmácia da UPA e integrada por médicos prescritores das especialidades de clínica médica e pediatria, pelo menos 1 enfermeiro, e 1 representante da área administrativa. A fundamentação legal da comissão encontra amparo na Portaria MS/GM 3.916 de 30 de outubro de 1998, que aprova a Política Nacional de Medicamentos, e na Resolução RDC ANVISA 67 de 8 de outubro de 2007, que dispõe sobre boas práticas de manipulação de preparações magistrais e oficinais.

Entre as atribuições da Comissão de Farmácia e Terapêutica, destacam-se a elaboração e atualização periódica do guia farmacoterapêutico da UPA, também denominado formulário terapêutico, contendo a relação de medicamentos padronizados para uso na unidade com suas respectivas indicações, contraindicações, posologia, vias de administração, efeitos adversos, interações medicamentosas, e orientações de uso. O guia deve estar rigorosamente alinhado à Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) de Nova Friburgo e à Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), assegurando que os medicamentos padronizados na UPA sejam aqueles com eficácia e segurança comprovadas, custo-efetividade favorável, e que atendam às necessidades epidemiológicas da população atendida.

A comissão é responsável pela análise de solicitações de medicamentos não padronizados apresentadas pelos médicos prescritores quando um paciente específico necessitar de medicamento que não conste do guia farmacoterapêutico. A análise deve contemplar revisão da literatura científica sobre eficácia e segurança do medicamento solicitado, comparação com alternativas terapêuticas padronizadas, avaliação de custo-efetividade, emissão de parecer técnico fundamentado, e deliberação sobre aprovação ou não da solicitação. Nos casos aprovados, a comissão deve orientar sobre os procedimentos para aquisição excepcional e uso do medicamento.

O monitoramento do uso racional de medicamentos, especialmente antimicrobianos, constitui atribuição estratégica da comissão. O uso indiscriminado e inadequado de antimicrobianos é reconhecido globalmente como problema de saúde pública que favorece o desenvolvimento de resistência bacteriana, reduz as opções terapêuticas disponíveis, aumenta

custos, e piora desfechos clínicos. A Comissão de Farmácia e Terapêutica deve atuar em parceria com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar na análise dos padrões de prescrição de antimicrobianos, na elaboração de protocolos de antimicrobioterapia empírica baseados nos mapas de sensibilidade locais, na promoção de uso criterioso de antimicrobianos de amplo espectro, na orientação sobre duração apropriada dos tratamentos, e na divulgação de informações atualizadas sobre resistência antimicrobiana.

A farmacovigilância, definida como o conjunto de atividades relacionadas à identificação, avaliação, compreensão e prevenção de reações adversas a medicamentos, constitui responsabilidade da comissão. Todos os casos de reações adversas a medicamentos identificados na UPA devem ser notificados ao sistema de farmacovigilância, investigados pela comissão, e analisados quanto à causalidade, gravidade, e necessidade de medidas preventivas. A comissão deve manter registro de todas as reações adversas notificadas, identificar medicamentos ou classes terapêuticas com maior frequência de reações adversas, e propor estratégias de minimização de riscos.

A comissão deve atuar de forma integrada com o Núcleo de Segurança do Paciente na implementação do protocolo de segurança na prescrição uso e administração de medicamentos, contribuindo especialmente na padronização de apresentações de medicamentos de alta vigilância, na segregação física de medicamentos com nomes ou aparências semelhantes, na utilização de alertas e etiquetas diferenciadas, na proibição de abreviaturas perigosas nas prescrições, e na promoção da prescrição eletrônica como ferramenta de redução de erros.

Comissão de Proteção Radiológica

A Comissão de Proteção Radiológica é obrigatória para todos os serviços de saúde que possuam equipamentos geradores de radiação ionizante, conforme estabelecido pela Portaria MS/SVS 453 de 1º de junho de 1998, que aprova o Regulamento Técnico sobre Diretrizes de Proteção Radiológica em Radiodiagnóstico Médico e Odontológico, pela Resolução CNEN 176 de 11 de dezembro de 2014, que estabelece requisitos de segurança e proteção radiológica para serviços de radioterapia, e pela Portaria MS/GM 2.898 de 28 de novembro de 2013, que atualiza o Programa Nacional de Qualidade em Mamografia.

A UPA 24h Conselheiro Paulino possui equipamento de raio-X para realização de radiografias simples de tórax, abdome, membros, e outras regiões anatômicas conforme indicação clínica, demandando a constituição formal da Comissão de Proteção Radiológica. A comissão deve ser coordenada por Supervisor de Proteção Radiológica, que pode ser o médico radiologista responsável técnico pelo serviço de radiologia ou técnico de radiologia com curso específico de supervisão de proteção radiológica reconhecido pela Comissão Nacional de Energia Nuclear. Integram a comissão os técnicos de radiologia que operam o equipamento e 1 representante da engenharia clínica ou manutenção.

Entre as atribuições da Comissão de Proteção Radiológica, destacam-se assegurar o cumprimento de todas as normas de proteção radiológica estabelecidas pela legislação vigente, garantindo que as exposições às radiações ionizantes sejam mantidas no nível mais baixo razoavelmente exequível, respeitando os limites de dose estabelecidos para trabalhadores ocupacionalmente expostos e para indivíduos do público. A comissão deve implementar e monitorar o Plano de Proteção Radiológica da unidade, documento técnico que descreve as características do serviço de radiodiagnóstico, os equipamentos utilizados, as práticas e procedimentos adotados, os equipamentos de proteção individual disponíveis, o programa de monitoração individual dos trabalhadores, o programa de garantia de qualidade dos equipamentos, e as medidas de proteção implementadas.

A comissão é responsável pelo controle dosimétrico individual obrigatório de todos os profissionais ocupacionalmente expostos às radiações ionizantes, assegurando que cada técnico de radiologia utilize dosímetro individual tipo filme badge ou dosímetro eletrônico durante toda a jornada de trabalho, que os dosímetros sejam enviados mensalmente para laboratório credenciado pela CNEN para leitura das doses recebidas, que os relatórios dosimétricos sejam arquivados e mantidos disponíveis para fiscalização, e que qualquer exposição acima dos limites estabelecidos seja imediatamente investigada e comunicada aos órgãos competentes.

O controle dosimétrico ambiental dos locais onde são realizados os exames radiológicos também constitui responsabilidade da comissão, devendo ser realizado levantamento radiométrico inicial quando da instalação do equipamento e levantamentos periódicos conforme periodicidade estabelecida pela legislação, assegurando que as blindagens das salas de radiologia

sejam adequadas e que as áreas adjacentes não apresentem níveis de radiação acima dos limites permitidos.

A comissão deve monitorar o programa de garantia de qualidade dos equipamentos de raio-X, assegurando a realização de testes periódicos de controle de qualidade para verificação de parâmetros técnicos como tensão do tubo, corrente, tempo de exposição, colimação, filtração, qualidade do feixe, e outros parâmetros relevantes. Os testes devem ser realizados por físicos médicos ou técnicos qualificados, documentados em relatórios técnicos, e as não conformidades identificadas devem ser corrigidas prontamente.

A comissão deve promover treinamentos periódicos em proteção radiológica para todos os profissionais envolvidos na operação dos equipamentos de raio-X, abordando princípios de radioproteção, efeitos biológicos das radiações ionizantes, uso adequado de equipamentos de proteção individual como aventais plumbíferos, protetores de tireoide e óculos plumbíferos, técnicas de realização de exames que minimizem a dose de radiação para o paciente e para o trabalhador, e procedimentos de emergência.

Conforme estabelecido no Termo de Referência do Edital de Seleção 08/2021, o serviço de radiologia da UPA deve demonstrar controle de qualidade interno e externo, apresentando os selos de qualidade do Colégio Brasileiro de Radiologia para os equipamentos de raio-X em prazo máximo de 10 meses após o início das atividades assistenciais. A Comissão de Proteção Radiológica é responsável por coordenar o processo de obtenção desses selos, providenciando a documentação necessária, realizando as adequações técnicas requeridas, e submetendo o serviço às avaliações externas.

4.17.4 Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA)

A Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) é instância obrigatória estabelecida pela Norma Regulamentadora NR 5 do Ministério do Trabalho e Emprego, que estabelece os parâmetros e requisitos para constituição, treinamento e funcionamento da CIPA em empresas públicas e privadas, sociedades de economia mista, órgãos da administração direta e indireta, instituições beneficentes, cooperativas, e outras organizações que possuam empregados regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho. A UPA 24h

Conselheiro Paulino, com quadro de 250 profissionais, enquadra-se obrigatoriamente na exigência de constituição da CIPA.

O dimensionamento da CIPA, ou seja, o número de membros titulares e suplentes representantes dos empregados e representantes do empregador, deve ser definido com base no número total de empregados da unidade e no grau de risco da atividade, conforme quadros dimensionadores constantes da NR 5. As atividades de assistência à saúde em unidades de pronto atendimento são classificadas no grau de risco 3, considerado risco médio na escala de 1 a 4. A CIPA deve ser composta paritariamente por representantes do empregador, indicados formalmente pela Organização Social, e representantes dos empregados, eleitos mediante processo eleitoral democrático e sigiloso que assegure a participação de todos os trabalhadores.

Entre as atribuições da CIPA, estabelecidas no item 5.16 da NR 5, destacam-se identificar os riscos do processo de trabalho em todos os setores da UPA, elaborar o mapa de riscos da unidade com identificação gráfica dos riscos existentes em cada ambiente, participar da implementação e do controle das medidas de prevenção necessárias, realizar verificações nos ambientes e condições de trabalho, discutir os acidentes ocorridos e propor medidas preventivas, requisitar à empresa cópias das Comunicações de Acidentes de Trabalho emitidas, promover anualmente a Semana Interna de Prevenção de Acidentes do Trabalho (SIPAT) com palestras, oficinas e atividades educativas sobre segurança e saúde no trabalho, e divulgar e promover o cumprimento das normas regulamentadoras.

A CIPA deve realizar reuniões ordinárias mensais, durante o expediente normal de trabalho, em local apropriado, com participação obrigatória de todos os membros titulares ou seus suplentes na ausência dos titulares. As reuniões devem ser documentadas por meio de atas contendo data, horário, participantes, assuntos discutidos, deliberações tomadas, e cronograma de acompanhamento das ações definidas. As atas devem ser assinadas pelos membros presentes e disponibilizadas aos trabalhadores.

Os membros eleitos pelos empregados possuem estabilidade no emprego desde o registro da candidatura até um ano após o término do mandato, conforme estabelecido pela Consolidação das Leis do Trabalho, assegurando que possam exercer suas atribuições na CIPA sem receio de retaliações. O mandato dos

membros da CIPA é de um ano, sendo permitida uma reeleição. A cada ano deve ser realizado processo eleitoral para escolha dos novos representantes dos empregados, assegurando a renovação e o fortalecimento da cultura de prevenção de acidentes.

4.18 POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO

A Política de Humanização constitui conceito transversal que permeia todos os serviços, processos, núcleos, comissões e relações estabelecidas na UPA 24h Conselheiro Paulino, fundamentada nos princípios da Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS (HumanizaSUS), instituída pela Portaria MS/GM 1.820 de 13 de agosto de 2009, que dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, e pelo conjunto de diretrizes e dispositivos estabelecidos ao longo de mais de duas décadas de construção do conceito de humanização na saúde pública brasileira.

A humanização não se restringe à mera cordialidade no trato ou à criação de ambientes fisicamente confortáveis, embora esses aspectos sejam importantes. A humanização, em sua concepção ampla, envolve a valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde, reconhecendo usuários, trabalhadores e gestores como protagonistas ativos, o fortalecimento do trabalho em equipe multiprofissional por meio de espaços coletivos de discussão e decisão, o compromisso com a democratização das relações de trabalho e de cuidado, a garantia dos direitos dos usuários com ênfase na autonomia e no protagonismo, a valorização da dimensão subjetiva e social em todas as práticas de atenção e gestão, e a construção de redes cooperativas solidárias e comprometidas com a produção de saúde e com a produção de sujeitos.

Princípios Norteadores da Política de Humanização

A implementação da Política de Humanização na UPA deve pautar-se pelos seguintes princípios fundamentais, que devem orientar todas as práticas assistenciais, gerenciais e relacionais desenvolvidas na unidade.

O princípio da transversalidade pressupõe que a humanização deve atravessar todas as ações, políticas, programas e serviços, não sendo responsabilidade exclusiva de uma equipe ou setor específico, mas compromisso institucional coletivo. A humanização deve estar presente no acolhimento realizado pela

recepção, na classificação de risco conduzida pela enfermagem, na consulta médica, na administração de medicamentos, na realização de exames, no transporte do paciente, na limpeza dos ambientes, nas relações entre profissionais, na gestão de pessoas, e em todos os demais momentos e processos.

O princípio da indissociabilidade entre atenção e gestão reconhece que as práticas de cuidado não podem ser dissociadas das práticas de gestão, que os trabalhadores devem participar das discussões e decisões sobre os processos de trabalho, e que os usuários devem ser incluídos como sujeitos ativos na construção de sua própria saúde. A gestão participativa, com criação de espaços coletivos onde trabalhadores de diferentes categorias e níveis hierárquicos possam discutir problemas e propor soluções, constitui estratégia fundamental de humanização.

O princípio do protagonismo dos sujeitos e da corresponsabilidade estabelece que trabalhadores e usuários devem ser reconhecidos como protagonistas ativos no processo de produção de saúde, com autonomia e capacidade de decisão, compartilhando responsabilidades pelo cuidado e pelos resultados alcançados. A autonomia do usuário deve ser respeitada em todas as situações, assegurando seu direito de consentir ou recusar tratamentos propostos após receber informações claras e compreensíveis, salvo nos casos de iminente perigo de morte ou obrigação legal.

Diretrizes Operacionais da Política de Humanização

Acolhimento com Avaliação e Classificação de Risco

O acolhimento constitui diretriz operacional central da humanização, transcendendo a mera triagem ou recepção inicial. O acolhimento deve ser entendido como postura ética de receber e escutar todas as pessoas que procuram a UPA, independentemente da gravidade de seu problema de saúde, reconhecendo suas necessidades, angústias, medos e expectativas. A classificação de risco pelo Protocolo de Manchester deve ser realizada com acolhimento humanizado, com escuta qualificada, com explicação clara ao usuário sobre o tempo de espera e os motivos da priorização, com respeito e empatia.

O acolhimento não se esgota na classificação de risco, mas deve estar presente em todos os momentos do cuidado. Acolher significa também responsabilizar-se pelo usuário, não abandoná-lo após uma avaliação inicial, garantir a resolubilidade possível dentro do escopo da UPA, e articular encaminhamentos responsáveis quando a resolução do problema demandar recursos ou serviços não disponíveis na unidade.

Ambiência

A ambiência refere-se ao tratamento dado ao espaço físico entendido como espaço social, profissional e de relações interpessoais, que deve proporcionar atenção acolhedora e humanizada aos usuários e condições de trabalho favoráveis aos profissionais. A ambiência abrange o conforto, a privacidade, a iluminação adequada, o controle de ruídos, a ventilação, a temperatura, a limpeza, a organização dos espaços, a sinalização clara e compreensível, a acessibilidade para pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida, e a criação de espaços que favoreçam a interação, o respeito e a dignidade.

A UPA deve assegurar privacidade durante as consultas médicas, os atendimentos de enfermagem, e os procedimentos realizados, utilizando biombos, divisórias ou outros recursos que protejam a intimidade dos usuários. Os leitos de observação devem permitir a presença de acompanhantes conforme estabelecido pela legislação, especialmente para crianças, idosos, pessoas com deficiência e gestantes. As salas de espera devem ser confortáveis, com assentos adequados, informações claras sobre o funcionamento do serviço, e mecanismos de comunicação que mantenham os usuários informados sobre o andamento dos atendimentos.

Direitos dos Usuários

A garantia dos direitos dos usuários da saúde constitui elemento central da humanização. A UPA deve divulgar amplamente e assegurar o cumprimento dos direitos estabelecidos pela Portaria MS/GM 1.820/2009, incluindo o direito a atendimento digno, atencioso e respeitoso por parte de todos os profissionais, o direito a ser identificado pelo nome e sobrenome e não por números ou códigos ou nome da doença, o direito a acompanhante nas consultas e internações conforme estabelecido em lei, o direito a informações claras objetivas e compreensíveis sobre seu estado de saúde,

diagnósticos possíveis, exames solicitados, tratamentos propostos, riscos e benefícios, o direito ao sigilo e confidencialidade de suas informações, o direito de consentir ou recusar procedimentos diagnósticos ou terapêuticos, o direito de receber ou recusar apoio espiritual ou moral, o direito de queixa e reclamação quando houver desrespeito aos seus direitos.

A UPA deve manter cartazes informativos visíveis nos principais ambientes de circulação de usuários, contendo a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde, os canais disponíveis para reclamações, elogios e sugestões, os telefones úteis da ouvidoria municipal e de outros órgãos de defesa dos direitos dos usuários.

Comunicação e Informação

A comunicação efetiva e humanizada entre profissionais e usuários é fundamental para a qualidade do cuidado. Os profissionais devem utilizar linguagem clara, acessível e respeitosa ao se comunicarem com os usuários, evitando jargões técnicos incompreensíveis, explicando os procedimentos que serão realizados, informando sobre o tempo de espera quando houver atrasos, esclarecendo dúvidas com paciência, e assegurando que o usuário compreendeu as orientações fornecidas.

Situações especialmente delicadas como comunicação de más notícias, informação sobre óbito de familiares, ou orientações sobre doenças graves devem ser conduzidas com sensibilidade, empatia, e preparo técnico dos profissionais. A UPA deve proporcionar capacitação aos profissionais em técnicas de comunicação de más notícias, abordagem de familiares em luto, e manejo de situações de conflito.

Gestão Participativa

A gestão participativa constitui estratégia de humanização voltada aos trabalhadores da UPA, criando espaços coletivos de discussão e decisão onde diferentes categorias profissionais e níveis hierárquicos possam dialogar sobre os problemas vivenciados no cotidiano, propor soluções, participar do planejamento das ações, e compartilhar responsabilidades pelos resultados. A realização de reuniões de equipe com participação horizontal, a criação de grupos de trabalho para discussão de temas específicos, e o incentivo à escuta das sugestões e críticas dos trabalhadores contribuem para a

valorização profissional, o fortalecimento do vínculo com a instituição, e a melhoria dos processos.

Valorização dos Trabalhadores

A humanização não se dirige exclusivamente aos usuários, mas também aos trabalhadores da saúde, que são sujeitos essenciais do processo de cuidado. Trabalhadores valorizados, respeitados, com condições adequadas de trabalho, com possibilidades de qualificação e crescimento profissional, com reconhecimento de seus esforços, e com saúde física e mental preservada tendem a estabelecer relações mais humanizadas com os usuários. A Organização Social deve implementar ações de valorização dos trabalhadores, incluindo programas de educação permanente, reconhecimento público de boas práticas, apoio psicológico quando necessário, espaços adequados de descanso e alimentação, e gestão de pessoas pautada pela ética, transparência e respeito.

Responsabilidades pela Implementação da Política de Humanização

A implementação efetiva da Política de Humanização é responsabilidade compartilhada entre a direção da UPA, as coordenações técnicas, todos os núcleos e comissões, e cada profissional que atua na unidade. A direção deve demonstrar compromisso institucional com a humanização, incluindo o tema nas reuniões gerenciais, destinando recursos para ações de humanização, apoiando iniciativas dos trabalhadores, e servindo como modelo de comportamento humanizado.

O Núcleo de Segurança do Paciente, o Núcleo de Gestão da Qualidade, e o Núcleo de Educação Permanente devem incorporar a humanização em suas agendas permanentes, desenvolvendo ações educativas sobre comunicação humanizada, técnicas de acolhimento, direitos dos usuários, gestão de conflitos, e outros temas correlatos. As pesquisas de satisfação dos usuários devem incluir questões específicas sobre a humanização do atendimento, gerando indicadores que orientem as ações de melhoria.

Todos os profissionais da UPA, independentemente de sua categoria ou função, devem reconhecer-se como agentes de humanização, comprometendo-se com práticas respeitosas, éticas, acolhedoras e comprometidas com a dignidade das pessoas. A humanização não é responsabilidade exclusiva de psicólogos

ou assistentes sociais, mas de médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, farmacêuticos, recepcionistas, equipes de limpeza, vigilantes, motoristas, e todos os demais que interagem direta ou indiretamente com os usuários.

4.19 SERVIÇO DE TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR — AMBULÂNCIA DE TRANSFERÊNCIA

4.19.1 Escopo e Responsabilidade Exclusiva da Organização Social. O escopo do Contrato de Gestão abrange, integralmente e sem qualquer repartição com o Município de Nova Friburgo, o serviço de transporte inter-hospitalar de pacientes da UPA 24h Conselheiro Paulino para unidades de saúde de maior complexidade. A responsabilidade pela disponibilização, operação, manutenção, licenciamento e custeio do veículo de remoção é exclusiva da Organização Social contratada, constituindo obrigação contratual essencial cujo inadimplemento sujeitará a contratada às penalidades previstas neste Termo de Referência.

4.19.2 Especificação do Veículo. A Organização Social deverá manter, permanentemente disponível durante toda a vigência do Contrato de Gestão, veículo do tipo **Unidade de Terapia Intensiva Móvel (UTI Móvel — Tipo D)**, em perfeitas condições de uso imediato, devidamente licenciado junto ao órgão sanitário competente, com inspeção veicular atualizada e identificação visual conforme padrão estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde de Nova Friburgo.

4.19.3 Equipamentos Obrigatórios Mínimos. O veículo deverá estar equipado, no mínimo, com:

- Ventilador de transporte com parâmetros de ventilação invasiva e não invasiva;
- Monitor-desfibrilador com capacidade de monitorização de ECG, SpO2, PANI e temperatura;
- Bomba de infusão contínua (mínimo 02 unidades);
- Cilindro de oxigênio medicinal com reserva mínima para 4 horas de transporte;
- Kit de entubação orotraqueal completo;

- Maleta de medicamentos de urgência conforme lista padronizada pela Secretaria Municipal de Saúde;
- Maca de transporte com sistema de travas para fixação no veículo;
- Equipamentos de proteção individual (EPI) para a equipe de transporte.

A lista de equipamentos é de natureza mínima e não exclui outros itens previstos na **Portaria MS/GM nº 2.048, de 5 de novembro de 2002** e em suas atualizações posteriores.

4.19.4 Base Regulatória. O serviço de transporte inter-hospitalar deverá ser prestado em estrita conformidade com:

- Portaria MS/GM nº 2.048, de 5 de novembro de 2002 — regulamenta o atendimento pré-hospitalar e o transporte inter-hospitalar, estabelecendo requisitos técnicos para veículos, equipamentos e recursos humanos;
- Resolução CONTRAN nº 993, de 9 de novembro de 2023 — dispõe sobre os requisitos para condutores de veículos de emergência, incluindo habilitação na categoria D e curso específico de condutor de ambulância;
- RDC ANVISA nº 50/2002 e atualizações — normas para projetos físicos de estabelecimentos de saúde, aplicáveis às características estruturais do veículo;
- Demais normas técnicas e sanitárias estaduais e municipais vigentes aplicáveis ao transporte sanitário.

4.19.5 Recursos Humanos para o Serviço. A Organização Social deverá manter quadro de **8 (oito) Condutores de Ambulância**, distribuídos em **4 (quatro) no turno diurno e 4 (quatro) no turno noturno**, em regime de escala 12 por 36 horas, conforme dimensionamento constante do Item 7 deste Termo de Referência. Os Condutores de Ambulância deverão, obrigatoriamente, atender os seguintes requisitos:

- Habilitação na categoria D, válida e sem restrições;

- Certificado de conclusão de Curso de Condutor de Ambulância, nos termos da Resolução CONTRAN nº 993/2023;

- Experiência mínima de 1 (um) ano na condução de veículos de emergência, comprovada em carteira de trabalho ou declaração de empregador anterior;

- Ausência de condenações por infrações graves ou gravíssimas nos 12 meses anteriores à contratação, aferida por extrato do DETRAN-RJ;

- Curso de Suporte Básico de Vida (SBV/BLS) atualizado, com validade máxima de 2 anos.

4.19.6 Protocolos de Acionamento e Operação. A Organização Social deverá elaborar, em até 30 (trinta) dias após a assinatura do Contrato de Gestão, Protocolo Operacional Padrão (POP) para o serviço de transporte inter-hospitalar, o qual deverá, no mínimo, disciplinar:

- Critérios clínicos para indicação de transporte inter-hospitalar com UTI Móvel, em articulação com o Núcleo Interno de Regulação;

- Fluxo de acionamento do veículo e da equipe de transporte a partir da solicitação do NIR;

- Tempo máximo de resposta para disponibilização do veículo após o acionamento: não superior a 20 (vinte) minutos;

- Checklist pré-saída de verificação das condições do veículo e dos equipamentos;

- Procedimentos de comunicação com o hospital de destino e com a Central de Regulação;

- Registro das ocorrências de transporte em sistema informatizado, com campos para: data e hora do acionamento, tempo de resposta, identificação do paciente, diagnóstico, destino, intercorrências durante o transporte e hora de retorno do veículo.

O POP deverá ser submetido à aprovação da Secretaria Municipal de Saúde antes de sua implantação e revisado anualmente ou sempre que houver alteração normativa relevante.

4.19.7 Manutenção Preventiva e Corretiva. A Organização Social é integralmente responsável pela manutenção preventiva e corretiva do veículo, devendo:

- Realizar manutenção preventiva com periodicidade mínima trimestral, mantendo os registros disponíveis para fiscalização;
- Providenciar veículo reserva de especificação equivalente (Tipo D) sempre que o veículo principal estiver em manutenção ou indisponível por qualquer motivo, garantindo a continuidade do serviço sem interrupção;
- Comunicar imediatamente à Secretaria Municipal de Saúde qualquer situação de indisponibilidade do veículo, com indicação do motivo e do prazo previsto para reativação;
- Manter apólice de seguro de responsabilidade civil e seguro do veículo atualizados durante toda a vigência do contrato.

5. PRODUÇÃO ASSISTENCIAL E METAS

A avaliação da gestão da Unidade de Pronto Atendimento 24 horas Conselheiro Paulino quanto ao cumprimento das metas contratuais será realizada por meio de dois eixos complementares e igualmente relevantes para a aferição do desempenho assistencial e administrativo da Organização Social contratada. O primeiro eixo compreende as metas quantitativas, relacionadas ao volume de atendimentos médicos registrados e aprovados no Sistema de Informação Ambulatorial do Sistema Único de Saúde, conforme estabelecido nas diretrizes da Portaria do Ministério da Saúde e Gabinete do Ministro de número dez de três de janeiro de dois mil e dezessete, que dispõe sobre os critérios e parâmetros para a organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados como Unidade de Pronto Atendimento. O segundo eixo contempla os indicadores qualitativos de desempenho, que mensuram aspectos relacionados à eficiência operacional, à qualidade e segurança do cuidado prestado aos usuários, ao tempo de

resposta assistencial e à adequação dos processos de trabalho às normativas técnicas e sanitárias vigentes no território nacional.

5.1. Metas Quantitativas

A avaliação da Organização Social quanto ao alcance de metas quantitativas será realizada mensalmente com base na Produção Mensal de Atendimentos Médicos aprovada no Sistema de Informação Ambulatorial do Sistema Único de Saúde, considerando exclusivamente os atendimentos realizados por médicos clínicos e pediatras devidamente registrados e validados pelos sistemas oficiais de informação do Ministério da Saúde. A meta quantitativa foi estabelecida tomando por fundamento o histórico factual de atendimentos médicos realizados pela Unidade nos últimos doze meses imediatamente anteriores à elaboração deste instrumento, bem como a capacidade instalada da Unidade e os parâmetros técnicos obrigatórios previstos na Portaria do Ministério da Saúde e Gabinete do Ministro de número dez de dois mil e dezessete, que classifica a Unidade de Pronto Atendimento Conselheiro Paulino como Porte Três Opção Oito.

Quadro 1 - Meta Mensal de Atendimento Médico

Código	Indicador	Fórmula de Cálculo	Meta Mensal
PMB	Atendimentos Médicos em UPA 24h com Pediatria	Soma do número de atendimentos de médicos clínicos e pediatras no período informados através do SIA/SUS	7.088 a 10.125 atendimentos

A faixa de meta mensal estabelecida entre 7.088 médicos como piso mínimo e 10.125 atendimentos médicos como teto máximo decorre da necessidade de compatibilizar a realidade operacional da Unidade com os parâmetros federais de custeio do Sistema Único de Saúde. O piso 7.088 atendimentos médicos mensais correspondem a 70% (setenta por cento) da meta federal

estabelecida para Unidades de Pronto Atendimento classificadas como Porte II Opção VIII, constituindo o limiar abaixo do qual se considera configurado o descumprimento substancial das obrigações contratuais quanto à produção assistencial. O teto máximo de 10.125 atendimentos médicos mensais corresponde a 100% (cem por cento) da meta federal, representando a capacidade instalada plena da Unidade conforme os critérios técnicos e operacionais estabelecidos pela regulamentação ministerial vigente. A produção média histórica factual registrada no exercício de 2024 totalizou 6.905 (seis mil novecentos e cinco) atendimentos médicos mensais, evidenciando capacidade residual significativa que pode e deve ser melhor aproveitada pela gestão da Organização Social contratada mediante otimização dos processos assistenciais e administrativos.

Os códigos de procedimento do Sistema de Informação Ambulatorial do Sistema Único de Saúde definidos para avaliação do número de atendimentos médicos são o código zero três ponto zero um ponto zero seis ponto zero zero dois traço nove, que corresponde a atendimento de urgência com observação até vinte e quatro horas em atenção especializada, e o código zero três ponto zero um ponto zero seis ponto zero zero nove traço seis, que corresponde a atendimento médico em Unidade de Pronto Atendimento vinte e quatro horas de pronto atendimento. O formato de registro dos procedimentos no Sistema de Informação Ambulatorial do Sistema Único de Saúde deverá ser exclusivamente nos moldes do Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado, conforme definido na Portaria do Ministério da Saúde e Gabinete do Ministro de número dez de três de janeiro de dois mil e dezessete, sob pena de não reconhecimento da produção assistencial para fins de cálculo das metas quantitativas e consequente aplicação das glosas contratuais previstas neste instrumento.

5.2. Produção Complementar Estimada

Além da produção principal de atendimentos médicos que constitui o núcleo essencial das metas quantitativas, a Unidade de Pronto Atendimento Conselheiro Paulino deverá assegurar a continuidade e disponibilidade ininterrupta de serviços complementares indispensáveis à integralidade e resolutividade do cuidado prestado aos usuários. Estes serviços complementares, embora não constituam objeto direto de glosa financeira caso suas metas não sejam integralmente alcançadas em determinado mês, representam parâmetros relevantes para avaliação qualitativa da gestão da

Organização Social e poderão ensejar notificações, planos de ação e outras medidas corretivas quando identificados desvios significativos e reiterados em relação aos volumes estimados apresentados no quadro a seguir, que foram calculados tomando por base as séries históricas de produção assistencial da Unidade no exercício de dois mil e vinte e quatro.

Quadro 2 - Produção Complementar Estimada

Especialidade/Serviço	Produção Mensal Estimada
Atendimentos Odontológicos	287 atendimentos
Atendimentos de Serviço Social	481 atendimentos

A produção complementar estimada constitui referência para o planejamento operacional da Organização Social contratada, devendo a gestão da Unidade adotar as providências necessárias para assegurar o adequado dimensionamento de recursos humanos, materiais e logísticos capazes de suportar os volumes projetados para cada especialidade ou serviço. O acompanhamento mensal destas produções complementares pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização permitirá identificar eventuais gargalos assistenciais, deficiências estruturais ou oportunidades de melhoria nos processos de trabalho, ensejando a adoção tempestiva de medidas corretivas ou de ajuste que evitem a deterioração da qualidade do atendimento prestado à população usuária.

6. INDICADORES DE DESEMPENHO

6.1. Indicadores Qualitativos

A avaliação da UPA 24h Conselheiro Paulino, quanto ao alcance de metas qualitativas, será realizada mensalmente com base nos 19 (dezenove) Indicadores de Desempenho listados no quadro abaixo, adotando a metodologia de avaliação dicotômica em conformidade com o padrão estabelecido pela

Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro para contratos de gestão de Unidades de Pronto Atendimento:

Quadro — Indicadores de Desempenho Mensal da UPA 24h Conselheiro Paulino

Cód.	Indicador	Fórmula de Cálculo	Meta	Pontos
D1	Tempo de espera na Urgência e Emergência de ADULTO com classificação AMARELA	Soma do tempo em minutos entre a Classificação de Risco até o Início do Atendimento médico de pacientes ADULTO com risco AMARELO ÷ Soma de atendimentos médicos de pacientes ADULTO com risco AMARELO	⩽ 30 min	7
D2	Tempo de espera na Urgência e Emergência de ADULTO com classificação VERDE	Soma do tempo em minutos entre a Classificação de Risco até o Início do Atendimento médico de pacientes ADULTO com risco VERDE ÷ Soma de atendimentos médicos de pacientes ADULTO com risco VERDE	⩽ 120 min	5
D3	Tempo de espera na Urgência e Emergência de CRIANÇAS com classificação AMARELA	Soma do tempo em minutos entre a Classificação de Risco de CRIANÇAS até o Início do	⩽ 30 min	7

		Atendimento médico de pacientes com risco AMARELO ÷ Soma de atendimentos médicos de CRIANÇAS com risco AMARELO		
D4	Tempo de espera na Urgência e Emergência de CRIANÇAS com classificação VERDE	Soma do tempo em minutos entre a Classificação de Risco de CRIANÇAS até o Início do Atendimento médico de pacientes com risco VERDE ÷ Soma de atendimentos médicos de CRIANÇAS com risco VERDE	⩽ 120 min	**5**
D5	Tempo de Classificação de Risco	Soma do tempo em minutos entre o início do acolhimento até o término da classificação de risco ÷ Soma de pacientes classificados × 100	⩽ 15 min	**4**
D6	Taxa de Evasão de Pacientes	(Soma de pacientes acolhidos - Soma de pacientes atendidos)	⩽ 5%	**5**

		÷ Soma de pacientes acolhidos × 100		
D7	Solicitação de Regulação de paciente da sala amarela adulto e pediátrica	(Soma de pacientes da sala amarela adulto e pediátrica com solicitação de transferência registrada no PEP antes de 24 horas de internação) ÷ (Soma de pacientes da sala amarela transferidos antes de 24h + pacientes com internação superior a 24 horas) × 100	⩾ 90%	4
D8	Solicitação de Regulação de paciente da sala vermelha	(Soma de pacientes da sala vermelha com solicitação de transferência registrada no PEP antes de 6 horas de internação) ÷ (Soma de pacientes da sala vermelha transferidos antes de 6h + pacientes com internação superior a 6 horas) × 100	⩾ 90%	4

D9	Taxa de Mortalidade Institucional ⩾ 24h	(Soma de óbitos de internação ⩾ 24h em sala amarela e vermelha) ÷ Soma de saídas de sala amarela e vermelha no período × 100	⩽ 3%	**4**
D10	Taxa de Mortalidade Institucional < 24h	(Soma de óbitos de internação < 24h em sala amarela e vermelha) ÷ Soma de saídas de sala amarela e vermelha no período × 100	⩽ 8%	**8**
D11	Trombólise realizadas no tratamento do IAM com supra de ST	(Soma de pacientes IAM com Supra de ST Trombolisados) ÷ Soma de pacientes IAM com Supra de ST elegíveis × 100	⩾ 100%	**8**
D12	Início oportuno de antibioticoterapia na sepse	(Soma do tempo em minutos entre o início do seguimento do protocolo de sepse pela equipe médica até o início da administração de antibiótico)	⩽ 60 min	**6**

		÷ Soma de pacientes com seguimento de protocolo de sepse × 100		
D14	Registro de notificações de Violência Interpessoal/Autoprovocada	(Soma de pacientes com protocolo de Violências aberto com campos obrigatórios registrados) ÷ Soma de pacientes com protocolo de Violências aberto × 100	⩾ 90%	4
G1	Registro de profissional médico no PEP	(Soma do número de turnos de 6 horas com registro de médico no PEP igual ou maior que a quantidade de médicos contratada) ÷ Soma do número de turnos de 6 horas no período × 100	⩾ 90%	5
G2	Encerramento de BAM	(Soma do número de BAM com motivo de encerramento) ÷ Soma do número de BAM aberto × 100	⩾ 95%	5

G4	Plano de Educação Permanente	(Soma do número de atividades realizadas) ÷ Soma do número de atividades programadas no mês × 100	⩾ 80%	5
N1	Percentual de Satisfação do Usuário	(Total de usuários satisfeitos) ÷ (Total de usuários entrevistados) × 100	⩾ 85%	5
N2*	Percentual de doenças de notificação compulsória notificadas à Coordenação de Vigilância Epidemiológica	(Total de casos suspeitos ou confirmados de doenças de notificação compulsória notificados à Coordenação de Vigilância Epidemiológica) ÷ (Total de casos atendidos classificados com doenças de notificação compulsória) × 100	100%*	4
N3	Percentual de profissionais de saúde com cadastro ativo no CNES	(Total de profissionais de saúde com cadastro ativo no CNES) ÷	⩾ 90%	5

		(Total de profissionais de saúde da Unidade) × 100		
TOTAL DE PONTOS				100

Legenda: (*) O indicador N2 admite exclusão da ocorrência quando a subnotificação for comprovadamente decorrente de indisponibilidade ou falha sistêmica do SINAN ou dos sistemas federais de informação em saúde, mediante registro formal da ocorrência pela Organização Social e confirmação pela Coordenação Municipal de Vigilância Epidemiológica.

6.1.1. Notas Metodológicas dos Indicadores Novos

N1 — A pesquisa de satisfação deverá ser aplicada mensalmente a amostra mínima representativa de 10% (dez por cento) dos usuários atendidos no período, utilizando instrumento padronizado pela OSS e aprovado pela Secretaria Municipal de Saúde de Nova Friburgo (SMS/NF). A aplicação poderá ser presencial, por meio eletrônico ou telefônico, devendo os resultados ser registrados em sistema e disponibilizados mensalmente à Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação

N2 — Percentual de Doenças de Notificação Compulsória Notificadas: a apuração deste indicador observará a Lista Nacional de Notificação Compulsória definida pela Portaria GM/MS nº 204, de 17 de fevereiro de 2016, incorporada ao Anexo V da Portaria de Consolidação MS nº 4, de 28 de setembro de 2017, com as atualizações posteriores, em especial a Portaria GM/MS nº 5.201, de 15 de agosto de 2024. O denominador do indicador são os casos classificados como suspeitos ou confirmados de doenças de notificação compulsória no PEP, e não o total de atendimentos. A Organização Social deverá manter registro sistematizado das notificações realizadas junto à Coordenação Municipal de Vigilância Epidemiológica e disponibilizar o comprovante de envio mensalmente à Comissão de Acompanhamento e Fiscalização.

N3 — Percentual de Profissionais de Saúde com Cadastro Ativo no CNES: o indicador abrange todos os profissionais de saúde de nível superior e

técnico alocados na Unidade, em conformidade com as regulamentações do Ministério da Saúde sobre o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. A meta de 90% (noventa por cento) foi estabelecida por analogia ao indicador G1 (Registro de Profissional Médico no PEP), reconhecendo que o processo de cadastramento e atualização no CNES depende de validação pelos sistemas federais, gerando janelas de processamento que não configuram descumprimento pela Organização Social. A Organização Social é responsável por manter os cadastros atualizados e por comunicar à SMS/NF eventuais divergências identificadas.

Os Indicadores Qualitativos da UPA 24h Conselheiro Paulino serão avaliados, mensalmente, **de forma dicotômica — cumpriu a meta / não cumpriu a meta** — e somados aritmeticamente para definição da NA (Nota Alcançada), conforme fórmula a seguir:

NA = Pontos D1 + Pontos D2 + ... + Pontos N3

A avaliação deverá considerar apenas os resultados passíveis de mensuração no mês, excluindo os indicadores nos quais não houver ocorrências de casos no período. Para isso, será verificada a NM (Nota Mensurável):

NM = 100 − soma dos pontos dos indicadores sem ocorrência no período

O Conceito Mensal Qualitativo da UPA 24h será definido pelo resultado do INF (Índice de Nota Final), composto pela relação entre a Nota Alcançada e a Nota Mensurável:

INF = (NA ÷ NM) × 100

A critério da SMS/NF, os indicadores e as metas estabelecidas para cada indicador poderão ser revistos a cada 6 (seis) meses ou sempre que exigir o interesse público, de forma a melhor refletir o desempenho desejado para a Unidade. A critério da SMS/NF, outros indicadores poderão ser substituídos ou introduzidos no Contrato de Gestão mediante termo aditivo devidamente justificado.

6.2. Conceitos de Desempenho

O Conceito Mensal Qualitativo da UPA 24h Conselheiro Paulino está situado em 5 (cinco) faixas, conforme o INF alcançado no período, nos termos do quadro a seguir:

Quadro — Conceito Qualitativo Mensal da UPA 24h Conselheiro Paulino

Conceito Mensal	Faixa INF	Classificação	Consequência Imediata
A	100 a 96	**Excelente**	Reconhecimento formal. Pode ser considerado em futuros processos de seleção ou renovação contratual.
B	95 a 90	**Bom**	Apresentar plano de ação detalhado em 30 dias corridos para os indicadores não alcançados.
C	89 a 80	**Regular**	Notificação para justificativas e plano de recuperação. Advertência formal se não acolhidas pela CAF.
D	79 a 70	**Insatisfatório**	Penalidades administrativas progressivas. Risco de rescisão unilateral do Contrato de Gestão.
E	< 70	**Crítico**	Processo administrativo imediato. Rescisão unilateral quando reincidente em 3 meses consecutivos ou 4 alternados nos últimos 6 meses.

O Conceito A representa o patamar de excelência esperado da Organização Social, evidenciando gestão eficiente e cumprimento integral ou próximo ao integral das obrigações contratuais em todas as dimensões avaliadas.

O Conceito B sinaliza desempenho satisfatório com necessidade de ajustes pontuais, exigindo a apresentação de plano de ação detalhado no prazo de 30

(trinta) dias corridos a contar da notificação, no qual deverão constar as causas identificadas para os descumprimentos, as medidas corretivas propostas e os prazos previstos para normalização de cada indicador não alcançado.

O Conceito C caracteriza desempenho abaixo do esperado, configurando descumprimento parcial das obrigações contratuais e ensejando notificação para apresentação de justificativas submetidas à análise técnica da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização (CAF). Caso as justificativas não sejam acolhidas, a Organização Social será alvo de sanção contratual de advertência, visando à melhoria do desempenho assistencial.

O Conceito D representa situação de descumprimento grave das obrigações contratuais, sujeitando a Organização Social às penalidades administrativas progressivas estabelecidas no sistema de sanções do Contrato de Gestão.

O Conceito E configura situação crítica de descumprimento gravíssimo, ensejando processo administrativo imediato para apuração de responsabilidades. Em caso de reincidência no Conceito E por 3 (três) meses consecutivos ou 4 (quatro) vezes alternadas nos últimos 6 (seis) meses, a Comissão de Acompanhamento e Fiscalização deverá recomendar à autoridade competente a rescisão unilateral do Contrato de Gestão, sem prejuízo das demais sanções contratuais e legais cabíveis.

Quando a Organização Social apresentar justificativa para o não atingimento de meta e tal justificativa for aceita pela CAF e pela área técnica da SMS/NF, ou se for constatada impropriedade na medição ou no cálculo do indicador, poderá a Área Técnica propor a repactuação do Contrato de Gestão para revisão das obrigações no que tange às metas de qualidade. Em todos os casos serão assegurados à Organização Social os direitos constitucionais ao contraditório e à ampla defesa, mediante notificações prévias e prazos razoáveis para apresentação de justificativas.

6.3. Glosas por Descumprimento de Metas

O descumprimento das metas quantitativas ou qualitativas estabelecidas neste instrumento ensejará a aplicação de glosas financeiras nos repasses mensais devidos à Organização Social contratada, constituindo mecanismo de responsabilização proporcional que visa assegurar o adequado cumprimento

das obrigações contratuais e a preservação do interesse público. As glosas financeiras não possuem natureza sancionatória ou punitiva, caracterizando-se como ajuste técnico no valor da transferência mensal em razão da prestação quantitativa ou qualitativamente inferior ao pactuado, guardando proporcionalidade entre o montante glosado e a extensão do descumprimento verificado.

As glosas por descumprimento de indicadores qualitativos serão aplicadas cumulativamente com as glosas por descumprimento de meta quantitativa quando ambas as situações ocorrerem simultaneamente no mesmo período mensal, resultando em redução proporcional e composta do valor da transferência mensal. Os valores correspondentes às glosas serão deduzidos dos repasses mensais subsequentes à verificação do descumprimento, devendo ser discriminados de forma clara e transparente nos relatórios de prestação de contas disponibilizados mensalmente pela Administração Pública municipal à Organização Social e aos órgãos de controle interno e externo.

6.3.1. Glosas por Descumprimento de Meta Quantitativa

A glosa por descumprimento de meta quantitativa será aplicada quando a produção mensal de atendimentos médicos aprovada no Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (SIA/SUS) situar-se abaixo do piso mínimo estabelecido de 7.088 (sete mil e oitenta e oito) atendimentos médicos mensais, conforme faixas progressivas a seguir:

Quadro 5 — Glosas por Descumprimento de Meta Quantitativa

Faixa de Cumprimento da Meta	Percentual de Repasse	Percentual de Glosa
Entre 95% e 100% da meta (6.734 a 7.088 atendimentos)	100%	**0%**
Entre 90% e 94,99% da meta (6.379 a 6.733 atendimentos)	98%	**2%**

Faixa de Cumprimento da Meta	Percentual de Repasse	Percentual de Glosa
Entre 85% e 89,99% da meta (6.025 a 6.378 atendimentos)	96%	**4%**
Entre 80% e 84,99% da meta (5.670 a 6.024 atendimentos)	94%	**6%**
Abaixo de 80% da meta (inferior a 5.670 atendimentos)	92%	**8%**

No primeiro mês de execução do Contrato de Gestão, a produção assistencial não será objeto de glosa por descumprimento de meta quantitativa, por corresponder à fase de implantação e estruturação inicial dos serviços pela Organização Social. Caso a produção mensal situe-se abaixo de 80% (oitenta por cento) da meta de forma reiterada por 3 (três) meses consecutivos ou 6 (seis) meses alternados nos últimos 12 (doze) meses de vigência contratual, a Organização Social receberá notificação do Município para apresentação de justificativas detalhadas e plano de recuperação da produção, submetidos à análise técnica pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização. Caso as justificativas não sejam acolhidas ou o plano de recuperação seja considerado inadequado, a Organização Social poderá ser alvo de sanção contratual de advertência formal e, persistindo o descumprimento, de penalidades progressivamente mais gravosas até a eventual rescisão unilateral do Contrato de Gestão.

6.3.2. Glosas por Descumprimento de Indicadores Qualitativos

A glosa por descumprimento de indicadores qualitativos será aplicada de forma escalonada conforme o Conceito Mensal (INF) alcançado pela Organização Social, estabelecendo correlação direta e proporcional entre o nível de desempenho qualitativo verificado e o montante financeiro a ser transferido mensalmente pelo Município:

Quadro 6 — Glosas por Descumprimento de Indicadores Qualitativos

Conceito Alcançado	Descrição	Faixa INF	Percentual de Glosa
Conceito A	Excelente	INF 100 a 96	**0% (sem glosa)**
Conceito B	Bom	INF 95 a 90	**1% do repasse mensal**
Conceito C	Regular	INF 89 a 80	**2,5% do repasse mensal**
Conceito D	Insatisfatório	INF 79 a 70	**5% do repasse mensal**
Conceito E	Crítico	INF inferior a 70	**10% do repasse mensal**

A obtenção do Conceito D por 3 (três) meses consecutivos ou 4 (quatro) vezes alternadas nos últimos 6 (seis) meses, ou do Conceito E em qualquer mês, configura situação crítica de descumprimento grave das obrigações contratuais, ensejando a instauração de processo administrativo específico para apuração de responsabilidades e eventual rescisão unilateral do Contrato de Gestão por iniciativa do Município, caso evidenciada a impossibilidade de reversão do quadro ou a inadequação manifesta da Organização Social para a gestão dos serviços de saúde objeto da contratação.

A critério do Município e mediante solicitação fundamentada da Organização Social, os indicadores e as metas estabelecidas poderão ser revistos a cada 6 (seis) meses ou sempre que o interesse público assim exigir. O Município reserva-se o direito de substituir ou introduzir novos indicadores no Contrato de Gestão mediante termo aditivo devidamente justificado, sempre que mudanças na legislação sanitária, na regulamentação do SUS ou nas diretrizes técnicas do Ministério da Saúde assim determinarem.

7. RECURSOS HUMANOS

Quanto ao dimensionamento da equipe multiprofissional, a Portaria de Consolidação MS/GM nº 03/2017, em seu capítulo IV, art. 81, estabelece que cabe ao gestor definir o quantitativo da equipe assistencial multiprofissional da UPA 24h, tomada como base a necessidade da Rede de Atenção à Saúde, bem como as normativas vigentes, inclusive as resoluções dos conselhos de classes profissionais, devendo manter o quantitativo de profissionais suficiente, de acordo com a capacidade instalada. O entendimento da SES/RJ sobre o perfil assistencial e a organização das UPAs considera que, para a assistência adequada, é necessário um número mínimo de profissionais de saúde, cujo critério para o dimensionamento da equipe nas unidades será ponderado através do número de atendimentos médicos. A equipe de profissionais, por plantão de 24 horas, deverá ser minimamente dimensionada para respeitar a legislação, preceitos éticos e determinações vigentes, pertinentes a cada categoria profissional, de forma a apresentar o quantitativo mínimo estabelecido neste termo de referência.

A Organização Social contratada deverá manter o quadro de pessoal conforme dimensionamento apresentado neste item, baseado rigorosamente nas normativas vigentes, nas resoluções dos conselhos de classe profissionais e nas necessidades assistenciais da UPA 24h Conselheiro Paulino. O dimensionamento técnico mínimo obrigatório foi estabelecido em estrita conformidade com a Portaria MS/GM nº 10/2017, que classifica a unidade como Porte III operando na Opção VIII, com o Parecer Normativo COFEN nº 1/2024 para a equipe de enfermagem, e com as demais regulamentações técnicas aplicáveis aos serviços de urgência e emergência. O quantitativo total de 250 profissionais representa a cobertura mínima simultânea necessária para garantir a operação ininterrupta da unidade em regime de 24 horas por dia, 7 dias por semana, considerando a capacidade instalada, o volume de atendimentos projetado e a complexidade assistencial dos serviços prestados.

7.1. Dimensionamento de Pessoal

O Quadro 1 apresenta o dimensionamento completo de recursos humanos necessários para a operação plena e qualificada da UPA 24h Conselheiro Paulino, distribuídos por setor funcional, turno de trabalho, cargo ou função, quantidade de profissionais, carga horária semanal e regime de trabalho. Este dimensionamento representa o quantitativo mínimo simultâneo

indispensável para garantir a conformidade com os requisitos regulatórios obrigatórios, a manutenção dos padrões de qualidade assistencial estabelecidos pela legislação federal e pelas resoluções dos conselhos profissionais, e a segurança do paciente em todos os setores da unidade. A estrutura organizacional contempla 250 profissionais distribuídos em 13 áreas funcionais, abrangendo direção e coordenação técnica, equipes assistenciais especializadas, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, núcleo interno de regulação, equipes administrativas e de recepção, apoio operacional, manutenção predial e equipamentos, e comissões obrigatórias.

Quadro 1 - Dimensionamento de Recursos Humanos da UPA 24h Conselheiro Paulino

Setor/Turno	Cargo/Função	Qtd	CH Semanal	Regime
COORDENAÇÃO				
Diarista	Diretor Geral	1	40h	Diarista
Diarista	Coordenador Médico (RT)	1	40h	Diarista
Diarista	Coordenador de Enfermagem (RT)	1	40h	Diarista
Diarista	Coordenador de Odontologia (RT)	1	40h	Diarista
Diarista	Biólogo ou Bioquímico RT	1	40h	Diarista
Diarista	Farmacêutico RT	1	40h	Diarista

Setor/Turno	Cargo/Função	Qtd	CH Semanal	Regime
EQUIPE MÉDICA				
24h	Médico Clínico	14	24h	Escala 24/144
Dia	Médico Clínico	3	30h	Escala 12/60
24h	Médico Pediatra	14	24h	Escala 24/144
Diarista	Médico de Rotina	1	30h	Diarista
EQUIPE DE ENFERMAGEM				
Diarista	Enfermeiro de Rotina	1	30h	Diarista
Diarista	Enfermeiro NEP/CCIH	1	40h	Diarista
Dia	Enfermeiro Classificação de Risco	6	30h	Escala 12/60
Noite	Enfermeiro Classificação de Risco	3	30h	Escala 12/60
Dia	Enfermeiro	12	30h	Escala 12/60

Setor/Turno	Cargo/Função	Qtd	CH Semanal	Regime
Noite	Enfermeiro	12	30h	Escala 12/60
Dia	Técnico de Enfermagem	24	30h	Escala 12/60
Noite	Técnico de Enfermagem	24	30h	Escala 12/60
SERVIÇO SOCIAL				
Diarista	Assistente Social	1	40h	Diarista
Dia	Assistente Social	3	30h	Escala 12/60
Noite	Assistente Social	3	30h	Escala 12/60
FARMÁCIA				
Dia	Farmacêutico	3	30h	Escala 12/60
Noite	Farmacêutico	3	30h	Escala 12/60
Dia	Auxiliar de Farmácia	2	40h	Escala 12/36
Noite	Auxiliar de Farmácia	2	40h	Escala 12/36

Setor/Turno	Cargo/Função	Qtd	CH Semanal	Regime
LABORATÓRIO				
Dia	Técnico de Laboratório	6	30h	Escala 12/60
Noite	Técnico de Laboratório	6	30h	Escala 12/60
RADIOLOGIA				
24h	Técnico em Radiologia	7	24h	Escala 24/144
ODONTOLOGIA				
24h	Odontólogo	7	24h	Escala 24/144
Dia	Auxiliar de Saúde Bucal	2	40h	Escala 12/36
Noite	Auxiliar de Saúde Bucal	2	40h	Escala 12/36
NIR				
Dia	Enfermeiro NIR	3	30h	Escala 12/60

Setor/Turno	Cargo/Função	Qtd	CH Semanal	Regime
Noite	Enfermeiro NIR	3	30h	Escala 12/60
Dia	Auxiliar Administrativo NIR	2	40h	Escala 12/36
Noite	Auxiliar Administrativo NIR	2	40h	Escala 12/36
ADMINISTRATIVO				
Diarista	Encarregado Administrativo	1	40h	Diarista
Diarista	Auxiliar Administrativo	5	44h	Diarista
Diarista	Técnico de TI	1	44h	Diarista
Dia	Recepcionista	4	40h	Escala 12/36
Noite	Recepcionista	4	40h	Escala 12/36
APOIO OPERACIONAL				
Dia	Auxiliar de Limpeza	4	40h	Escala 12/36
Noite	Auxiliar de Limpeza	4	40h	Escala 12/36

Setor/Turno	Cargo/Função	Qtd	CH Semanal	Regime
Diarista	Líder de Limpeza	1	44h	Diarista
Dia	Controlador de Acesso	4	40h	Escala 12/36
Noite	Controlador de Acesso	4	40h	Escala 12/36
Dia	Maqueiro	4	40h	Escala 12/36
Noite	Maqueiro	4	40h	Escala 12/36
Dia	Copeira	4	40h	Escala 12/36
Noite	Copeira	4	40h	Escala 12/36
Dia	Condutor de Ambulância	4	40h	Escala 12/36
Noite	Condutor de Ambulância	4	40h	Escala 12/36
MANUTENÇÃO				
Diarista	Engenheiro Civil	1	40h	Diarista
Diarista	Engenheiro Eletricista	1	40h	Diarista

Setor/Turno	Cargo/Função	Qtd	CH Semanal	Regime
Diarista	Engenheiro Clínico	1	40h	Diarista
Diarista	Bombeiro Hidráulico	1	44h	Diarista
Diarista	Eletricista de Instalações	2	44h	Diarista
Diarista	Mecânico de Ar Condicionado	1	44h	Diarista
Diarista	Mecânico Gasista	2	44h	Diarista
Diarista	Serralheiro	1	44h	Diarista
Diarista	Pintor	1	44h	Diarista
Diarista	Servente de Manutenção	1	44h	Diarista
Diarista	Técnico de Telecom	1	44h	Diarista
Diarista	Técnico de Segurança do Trabalho	1	44h	Diarista
Diarista	Auxiliar de Manutenção	1	44h	Diarista
NSP				

Setor/Turno	Cargo/Função	Qtd	CH Semanal	Regime
Diarista	Enfermeiro NSP - Dedicação Exclusiva	1	40h	Diarista

7.2. Base Regulatória do Dimensionamento

O dimensionamento de recursos humanos da UPA 24h Conselheiro Paulino foi elaborado em estrita conformidade com as seguintes normativas. A Portaria MS/GM nº 10/2017 estabelece as diretrizes para a organização do componente pré-hospitalar fixo e o dimensionamento das equipes das UPAs 24h, classificando a unidade como Porte III operando na Opção VIII, definindo os requisitos técnicos não discricionários para manutenção da habilitação federal e do custeio federal. Este dimensionamento representa o patamar mínimo absoluto estabelecido pelo Ministério da Saúde para garantia da capacidade operacional e assistencial da unidade, constituindo parâmetro técnico objetivo que deve ser atendido independentemente do modelo de gestão adotado.

O Parecer Normativo COFEN nº 1/2024 define os parâmetros mínimos para o dimensionamento de pessoal de enfermagem em serviços de saúde, incluindo unidades de urgência e emergência, estabelecendo as proporções técnicas obrigatórias profissional-paciente conforme a complexidade assistencial de cada setor da unidade. Este parecer normativo atualiza e consolida os critérios técnico-científicos para cálculo do quantitativo mínimo de enfermeiros e técnicos de enfermagem, considerando as características estruturais da unidade, a carga de trabalho assistencial, os índices de segurança técnica e os padrões de qualidade exigidos para garantia da assistência de enfermagem segura e humanizada. O Parecer Normativo COFEN nº 1/2024 atualiza e estabelece parâmetros para o dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem nos serviços e locais em que são realizadas atividades de enfermagem, constituindo fundamento técnico para cálculo do quantitativo mínimo necessário considerando a complexidade assistencial, a classificação de pacientes e as particularidades operacionais de cada setor.

A Resolução COFEN nº 661/2021 Atualiza e normatiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, a participação da Equipe de Enfermagem na atividade de Classificação de Risco. A RDC ANVISA nº 36/2013 institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde, estabelecendo a obrigatoriedade do Núcleo de Segurança do Paciente com profissional de enfermagem dedicado exclusivamente às atividades de implantação, implementação e avaliação dos protocolos de segurança do paciente, influenciando diretamente o dimensionamento de profissionais voltados à qualidade e segurança assistencial.

7.3. Responsabilidades da Organização Social

O dimensionamento apresentado no Quadro 1 representa a cobertura mínima simultânea necessária para operação da unidade em conformidade com os parâmetros regulatórios obrigatórios, não incluindo margem de segurança adicional para cobertura de ausências programadas ou imprevistas. É de responsabilidade exclusiva da Organização Social contratada calcular e providenciar cobertura suplementar para férias, licenças médicas, licenças maternidade e paternidade, afastamentos por acidente de trabalho ou doença ocupacional, licenças para tratamento de saúde de pessoa da família, ausências por luto ou casamento, participação em congressos e eventos científicos, e demais ausências previstas na Consolidação das Leis do Trabalho, em convenções coletivas de trabalho aplicáveis às categorias profissionais e na legislação correlata. A Organização Social deverá dimensionar adequadamente o banco de profissionais substitutos considerando as taxas históricas de absenteísmo observadas em unidades de urgência e emergência, a sazonalidade das ausências ao longo do ano, as peculiaridades do mercado de trabalho regional e as especificidades de cada categoria profissional.

A Organização Social contratada deverá elaborar escala de trabalho detalhada e nominada garantindo a cobertura mínima simultânea em todos os turnos conforme estabelecido no dimensionamento apresentado neste item. As escalas deverão ser elaboradas com antecedência mínima de 30 dias e divulgadas aos profissionais com antecedência mínima de 15 dias, respeitando os princípios da previsibilidade e organização da vida pessoal dos trabalhadores, facilitando a conciliação entre vida profissional e pessoal e contribuindo para a satisfação e retenção dos profissionais. Deverá realizar processo seletivo público, transparente, objetivo e

impessoal para todas as contratações, com prévia divulgação das vagas, requisitos de formação e experiência, critérios de avaliação e etapas do processo seletivo em meios de ampla divulgação, garantindo igualdade de oportunidades e observância aos princípios constitucionais da publicidade, impessoalidade, moralidade e eficiência que regem a administração pública, ainda que realizados por entidade de direito privado.

A Organização Social deverá manter registro atualizado de escalas e controle rigoroso de frequência, utilizando sistemas automatizados de ponto eletrônico biométrico que permitam a geração de relatórios gerenciais em tempo real, o acompanhamento de indicadores de presença e absenteísmo por setor e categoria profissional, e a fiscalização por parte da Secretaria Municipal de Saúde mediante acesso aos dados consolidados. O não dimensionamento adequado do banco de substitutos poderá comprometer a manutenção dos requisitos mínimos obrigatórios de cobertura assistencial, constituindo descumprimento contratual passível de aplicação das sanções previstas no instrumento de gestão, incluindo advertência, suspensão temporária de repasse financeiro até regularização da situação, e em casos graves e reincidentes a rescisão do contrato. A Organização Social deverá garantir substituição imediata em caso de falta imprevista para preservar a continuidade e segurança assistencial, mantendo banco de profissionais substitutos prontamente acionáveis mediante contato telefônico ou mensagem eletrônica em situações de emergência, com tempo de resposta inferior a 2 horas para comparecimento ao serviço.

8. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

8.1 OBRIGAÇÕES GERAIS

A Organização Social contratada compromete-se a cumprir rigorosamente todas as obrigações estabelecidas neste Termo de Referência, no Edital de Chamamento Público e no Contrato de Gestão a ser celebrado, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto contratado. A Organização Social responderá integralmente pela prestação dos serviços de saúde na UPA 24h Conselheiro Paulino, observando os princípios constitucionais e legais que regem o Sistema Único de Saúde, especialmente os da universalidade, integralidade, equidade, gratuidade, e continuidade da assistência. As obrigações gerais abrangem o compromisso institucional com a excelência na gestão, a

responsabilização pelos resultados pactuados, a transparência na aplicação dos recursos públicos, e o respeito irrestrito aos direitos dos usuários.

8.1.1 Prestar universal e gratuitamente os serviços de atenção à saúde aos usuários, exclusivamente no âmbito do Sistema Único de Saúde, sendo vedada qualquer forma de cobrança direta ou indireta aos pacientes atendidos ou a seus familiares, sob pena de responsabilização civil, administrativa e penal, conforme estabelecido pela Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990 e pela Constituição Federal. A universalidade do acesso pressupõe que todos os cidadãos que procurarem a UPA 24h Conselheiro Paulino serão atendidos independentemente de sua condição socioeconômica, raça, etnia, religião, orientação sexual, gênero, deficiência, ou qualquer outra condição que possa ensejar discriminação. A gratuidade estende-se a todos os procedimentos, medicamentos, materiais, exames e demais insumos necessários à assistência prestada, não podendo a Organização Social exigir ou sugerir contrapartidas financeiras dos usuários em hipótese alguma.

8.1.2 Assegurar a prestação ininterrupta dos serviços durante as 24 horas do dia, em todos os dias do ano, incluindo sábados, domingos, feriados nacionais, estaduais e municipais, pontos facultativos, e quaisquer outros dias nos quais não haja expediente normal da administração pública. A continuidade da assistência constitui obrigação essencial dos serviços de urgência e emergência, não se admitindo qualquer interrupção que possa comprometer o acesso da população ou colocar em risco a vida ou a saúde dos usuários. A Organização Social deve manter em escala permanente o quantitativo mínimo de profissionais estabelecido neste Edital e seus anexos, assegurando cobertura assistencial adequada em todos os turnos de trabalho, com especial atenção aos períodos noturnos, finais de semana e feriados, quando historicamente observa-se redução da oferta de serviços de saúde em outras unidades da rede.

8.1.3 Adquirir todos os medicamentos necessários à assistência prestada na UPA 24h Conselheiro Paulino, assegurando o abastecimento permanente da farmácia com todos os medicamentos padronizados na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) de Nova Friburgo, bem como quaisquer outros medicamentos cuja dispensação seja clinicamente necessária para o atendimento adequado dos usuários. A Organização Social deverá manter estoques mínimos e máximos de todos os medicamentos, implementando controles rigorosos de validade, rastreabilidade, armazenamento em

condições adequadas de temperatura e umidade, e gestão eficiente dos estoques que evite tanto a falta quanto o desperdício por vencimento. Os medicamentos controlados devem ser gerenciados de acordo com as portarias da Agência Nacional de Vigilância Sanitária e da Polícia Federal, com registros pormenorizados de entrada, dispensação e estoque, disponíveis para fiscalização a qualquer tempo.

8.1.4 Adquirir todos os materiais médico-hospitalares, incluindo materiais de consumo descartáveis como seringas, agulhas, equipos, cateteres, sondas, luvas, gases, ataduras, materiais para curativos, materiais para suturas, materiais para pequenos procedimentos cirúrgicos, materiais para punção venosa e arterial, materiais para oxigenoterapia e ventilação, materiais para coleta de exames laboratoriais, reagentes laboratoriais, materiais para exames de imagem, filmes radiológicos, contrastes, e quaisquer outros materiais necessários à execução dos serviços assistenciais descritos neste Edital e seus anexos. Todos os materiais médico-hospitalares devem possuir registro ativo na Agência Nacional de Vigilância Sanitária, atender aos padrões de qualidade estabelecidos pelas normas técnicas aplicáveis, e ser armazenados em condições adequadas que preservem suas características e garantam a segurança de sua utilização. A Organização Social deve implementar sistema de controle de estoques informatizado, com rastreabilidade de todos os materiais desde o recebimento até o consumo, permitindo auditorias e prestação de contas detalhada à Secretaria Municipal de Saúde.

8.1.5 Fornecer alimentação adequada, balanceada e em quantidade suficiente para todos os pacientes em observação nos leitos da UPA, bem como para seus acompanhantes quando pertinente, atendendo às necessidades nutricionais específicas de cada paciente conforme prescrição da equipe assistencial. A alimentação deve contemplar todas as refeições necessárias durante o período de permanência do paciente na unidade, incluindo café da manhã, almoço, lanche da tarde, jantar e ceia, além de dietas especiais para pacientes com restrições alimentares decorrentes de patologias como diabetes mellitus, hipertensão arterial, insuficiência renal, alergias alimentares, ou outras condições que demandem adaptações na dieta. A Organização Social deve manter nutricionista responsável pelo planejamento dos cardápios, pela supervisão do preparo das refeições, e pela avaliação

nutricional dos pacientes quando necessário, assegurando que a alimentação fornecida contribua para a recuperação e o bem-estar dos usuários.

8.1.6 Fornecer materiais têxteis hospitalares descartáveis em quantidade suficiente para todos os pacientes atendidos na UPA 24h Conselheiro Paulino, incluindo aventais ou camisolas descartáveis para os pacientes, lençóis descartáveis, campos descartáveis, e quaisquer outros materiais têxteis descartáveis necessários para o conforto, a higiene e a dignidade dos usuários durante sua permanência na unidade. Os materiais têxteis descartáveis devem ser de boa qualidade, fabricados em material adequado que garanta conforto térmico, resistência e absorção apropriadas, devendo estar sempre limpos, íntegros e acondicionados adequadamente antes do uso. A Organização Social deve assegurar que todos os materiais têxteis descartáveis utilizados na UPA possuam registro ou notificação na Agência Nacional de Vigilância Sanitária quando aplicável, atendam às normas técnicas pertinentes, e sejam adquiridos de fornecedores idôneos que comprovem a qualidade e a segurança sanitária dos produtos. Os materiais descartáveis devem ser trocados sempre que necessário para manutenção do conforto, da higiene e da segurança dos pacientes, sendo descartados após uso único conforme procedimentos adequados de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde estabelecidos pela RDC ANVISA 222/2018 e pela Resolução CONAMA 358/2005.

8.1.7 Providenciar todos os gases medicinais necessários ao funcionamento da UPA 24h Conselheiro Paulino, incluindo oxigênio medicinal, ar comprimido medicinal, óxido nitroso quando aplicável, e quaisquer outros gases utilizados na assistência aos pacientes. Os gases medicinais devem atender aos padrões de pureza estabelecidos pela Farmacopeia Brasileira e pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária, sendo adquiridos exclusivamente de fornecedores regularizados e certificados pelos órgãos competentes. A Organização Social deve assegurar o abastecimento permanente de todos os pontos de gases medicinais da UPA, mantendo estoques de segurança que garantam a continuidade do fornecimento mesmo em situações de pico de demanda ou de eventuais atrasos nas entregas, tendo em vista que a falta de oxigênio ou de ar comprimido pode colocar em risco a vida dos pacientes atendidos.

8.1.8 Cumprir rigorosamente todas as normas técnicas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária aplicáveis aos serviços de urgência e emergência,

incluindo as Resoluções da Diretoria Colegiada que estabelecem requisitos de boas práticas para o funcionamento de serviços de saúde, as normas de controle de infecções hospitalares, as normas de segurança do paciente, as normas de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde, as normas de vigilância sanitária de produtos e tecnologias em saúde, e todas as demais regulamentações pertinentes. A Organização Social deve manter cadastro atualizado da UPA 24h Conselheiro Paulino no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, com todas as informações fidedignas sobre a estrutura física, os serviços oferecidos, os profissionais atuantes, os equipamentos disponíveis, e quaisquer outras informações exigidas pelos sistemas de informação do Ministério da Saúde.

8.1.9 Observar rigorosamente as normas, resoluções e códigos de ética dos Conselhos Federais e Regionais de Medicina, Enfermagem, Farmácia, Odontologia, Serviço Social, e demais conselhos profissionais das categorias que atuam na UPA 24h Conselheiro Paulino. Todos os profissionais de saúde que prestam assistência na unidade devem possuir registro ativo e regular em seus respectivos conselhos profissionais, devendo a Organização Social verificar periodicamente a validade desses registros e afastar imediatamente qualquer profissional que estiver com registro suspenso, cassado ou irregular. A Organização Social deve apoiar o funcionamento das Comissões de Ética Médica e de Enfermagem, assegurando que essas instâncias possam exercer suas atribuições de zelar pelo cumprimento dos códigos de ética, orientar profissionais, e apurar denúncias de infrações éticas.

8.1.10 Respeitar integralmente os direitos dos usuários da saúde estabelecidos pela Portaria MS/GM 1.820 de 13 de agosto de 2009, que dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, pela Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde do Sistema Único de Saúde, e por todas as demais normas que garantem a dignidade, o respeito, a privacidade, a confidencialidade, o acesso à informação, o direito de acompanhante, o consentimento livre e esclarecido, e todos os demais direitos fundamentais das pessoas atendidas. A Organização Social deve divulgar amplamente os direitos dos usuários em locais visíveis da UPA, por meio de cartazes, folders, sinalização adequada, e outros recursos que facilitem o conhecimento desses direitos por parte dos pacientes e de suas famílias.

8.1.11 Comunicar imediatamente à Secretaria Municipal de Saúde de Nova Friburgo, por escrito e por todos os meios disponíveis, qualquer suspensão

ou interrupção dos serviços prestados na UPA 24h Conselheiro Paulino, seja parcial ou total, programada ou emergencial, indicando os motivos da suspensão, a previsão de duração, as medidas que estão sendo adotadas para regularização, e os impactos sobre o atendimento à população. A comunicação prévia é obrigatória em casos de suspensões programadas, como aquelas decorrentes de manutenções preventivas que demandem interdição de setores ou desligamento de equipamentos críticos, permitindo que a Secretaria Municipal de Saúde adote as providências necessárias para assegurar a continuidade do acesso da população a serviços de urgência e emergência por meio de outras unidades da rede. Em casos de suspensões emergenciais, como aquelas decorrentes de falhas elétricas, de equipamentos, de abastecimento de água, ou de outras situações imprevistas, a comunicação deve ser imediata, devendo a Organização Social empregar todos os esforços possíveis para restabelecimento dos serviços no menor prazo possível.

8.1.12 Manter interface permanente e efetiva com a rede de atenção à saúde do Município de Nova Friburgo, do Estado do Rio de Janeiro, e da região de saúde, assegurando a integração da UPA 24h Conselheiro Paulino aos fluxos assistenciais, aos protocolos de regulação do acesso, aos sistemas de referência e contrarreferência, e aos mecanismos de articulação entre os diferentes pontos de atenção do sistema. A Organização Social deve participar ativamente das reuniões de gestão da rede, das câmaras técnicas, dos grupos de trabalho, e de quaisquer outras instâncias de coordenação e planejamento regional da saúde, contribuindo com informações, análises, sugestões, e compromissos que fortaleçam a rede e qualifiquem a atenção prestada à população.

8.1.13 Articular-se permanentemente com a Central de Regulação Municipal de Nova Friburgo e com a Central de Regulação Estadual do Rio de Janeiro, por meio do Núcleo Interno de Regulação da UPA, assegurando fluxo ágil e qualificado de solicitações de transferências de pacientes para hospitais de retaguarda, unidades de terapia intensiva, e serviços especializados de referência. A Organização Social deve cumprir rigorosamente os prazos e protocolos estabelecidos para regulação de pacientes em observação, não permitindo que pacientes permaneçam na UPA aguardando transferência por prazos superiores aos estabelecidos nas normativas técnicas, especialmente os pacientes em ventilação mecânica invasiva que devem ser transferidos em prazo máximo de 48 horas após o início da ventilação.

8.1.14 Responsabilizar-se civil, administrativa e penalmente por todos os atos praticados por seus dirigentes, empregados, prepostos, colaboradores, e por quaisquer outras pessoas que atuem em nome da Organização Social na execução do Contrato de Gestão, não se admitindo a transferência dessa responsabilidade à Secretaria Municipal de Saúde ou ao Município de Nova Friburgo. A responsabilização abrange danos causados a pacientes, a familiares, a visitantes, a outros profissionais, a terceiros, ao patrimônio público, ao erário, e quaisquer outros prejuízos decorrentes de ações ou omissões culposas ou dolosas praticadas no âmbito da gestão da UPA 24h Conselheiro Paulino.

8.1.15 Publicar mensalmente, no sítio eletrônico da Organização Social na internet, até o quinto dia útil do mês seguinte à prestação dos serviços, relatório contendo o número de atendimentos realizados na UPA 24h Conselheiro Paulino no mês anterior, segmentado por tipo de atendimento, por faixa etária, por sexo, por procedência dos pacientes, e por quaisquer outras informações que permitam à população e aos órgãos de controle social conhecerem a produção assistencial da unidade. A publicação atende ao princípio constitucional da publicidade dos atos da administração pública e aos dispositivos da Lei de Acesso à Informação, fortalecendo a transparência e o controle social sobre a aplicação dos recursos públicos e sobre a qualidade dos serviços prestados.

8.1.16 Implementar e manter permanentemente atualizado portal de transparência ativa na internet, em conformidade com as exigências da legislação municipal, estadual e federal aplicável, que estabeleçam requisitos para transparência ativa das organizações sociais de saúde, adaptável ao contexto municipal. O portal de transparência deve conter, no mínimo, informações sobre a identificação da Organização Social, a composição de sua diretoria e conselhos, o Contrato de Gestão celebrado com o Município, as metas pactuadas e os resultados alcançados, os indicadores de qualidade, os relatórios de prestação de contas, as demonstrações financeiras, os processos seletivos para contratação de pessoal, os procedimentos de compras e contratações, os contratos firmados pela Organização Social com emprego de recursos públicos, e quaisquer outras informações relevantes para o controle social e para a transparência da gestão.

8.1.17 Realizar processos seletivos públicos e transparentes para contratação de todo o pessoal que atuará na UPA 24h Conselheiro Paulino, assegurando ampla divulgação dos editais de seleção, isonomia de tratamento entre os candidatos, objetividade e impessoalidade nos critérios de avaliação, publicidade dos resultados, e garantia do direito de recurso. Os processos seletivos devem observar os princípios da moralidade e da impessoalidade que regem a administração pública, não sendo admitidas contratações discricionárias, por favorecimento pessoal, por nepotismo, ou por quaisquer outros critérios que não sejam exclusivamente técnicos e meritocráticos. A Organização Social deve manter arquivo completo de toda a documentação dos processos seletivos realizados, disponível para fiscalização pela Secretaria Municipal de Saúde, pelos órgãos de controle interno e externo, e pelo Ministério Público.

8.1.18 Providenciar seguros adequados e suficientes para cobertura de todos os riscos inerentes à operação da UPA 24h Conselheiro Paulino, incluindo seguro de responsabilidade civil por danos causados a pacientes, familiares, visitantes, profissionais e terceiros decorrentes de erro médico, erro de enfermagem, eventos adversos, infecções hospitalares, quedas, ou quaisquer outras ocorrências relacionadas à assistência prestada. A Organização Social deve também providenciar seguro contra incêndio e demais sinistros que possam atingir o imóvel e os bens móveis da UPA, seguro de acidentes de trabalho para todos os empregados, e quaisquer outros seguros que sejam necessários para proteção do patrimônio público e para resguardo dos direitos dos usuários e dos trabalhadores. As apólices de seguro devem estar sempre vigentes, devendo a Organização Social comprovar anualmente à Secretaria Municipal de Saúde a manutenção das coberturas securitárias.

8.1.19 Solicitar autorização prévia e expressa da Secretaria Municipal de Saúde de Nova Friburgo para implementação de quaisquer mudanças estruturais, organizacionais, nos processos de trabalho, nos fluxos assistenciais, na composição das equipes, nos horários de funcionamento de setores, ou em quaisquer outros aspectos que possam impactar a quantidade, a qualidade ou a acessibilidade dos serviços prestados na UPA 24h Conselheiro Paulino. A exigência de autorização prévia visa assegurar que todas as mudanças propostas sejam tecnicamente adequadas, alinhadas com as diretrizes da Política Municipal de Saúde, compatíveis com as necessidades da população

atendida, e não comprometam a execução do Contrato de Gestão e o alcance das metas pactuadas.

8.2 OBRIGAÇÕES ESPECÍFICAS

Além das obrigações gerais estabelecidas no subitem anterior, a Organização Social compromete-se ao cumprimento de obrigações específicas relacionadas aos serviços assistenciais prestados na UPA 24h Conselheiro Paulino, conforme detalhamento dos serviços constantes do Item 4 deste Termo de Referência.

8.2.1 Cumprir integralmente todas as especificações técnicas, os requisitos de qualidade, os padrões de desempenho, os protocolos clínicos e assistenciais, os fluxos operacionais, e as demais diretrizes estabelecidas para cada um dos serviços descritos no Item 4 deste Termo de Referência, abrangendo atendimento médico de urgência e emergência nas especialidades de clínica médica e pediatria, atendimento de enfermagem em todos os setores da UPA, acolhimento com classificação de risco pelo Protocolo de Manchester, serviço de apoio diagnóstico por imagem, serviço de apoio diagnóstico laboratorial, serviço de assistência farmacêutica, serviço social, serviço de odontologia de urgência, e todos os demais serviços constantes do Termo de Referência.

8.2.2 Alcançar as metas quantitativas de produção estabelecidas no Item 5 deste Termo de Referência, assegurando o atendimento entre 7.088 médicos como piso mínimo e 10.125 atendimentos médicos como teto máximo em consultas médicas mensais conforme meta federal estabelecida para a UPA Porte III Opção VIII, distribuídas entre clínica médica e pediatria conforme o perfil epidemiológico e a demanda histórica da unidade. O não alcance das metas de produção poderá ensejar a aplicação de glosas conforme estabelecido no sistema de avaliação de desempenho do Item 6 deste Termo de Referência.

8.2.3 Alcançar os indicadores de qualidade estabelecidos no Item 6 deste Termo de Referência, cumprindo as metas de tempo de espera para atendimento por cor de classificação de risco, taxa de permanência em observação, taxa de satisfação dos usuários, completude de registros em prontuário, alimentação tempestiva dos sistemas de informação do SUS, adesão aos protocolos de segurança do paciente, e todos os demais indicadores

pactuados no Contrato de Gestão. O não alcance das metas de qualidade poderá resultar em conceitos insatisfatórios de desempenho, em notificações para apresentação de justificativas e planos de ação, e em aplicação de penalidades contratuais quando os desvios forem graves ou recorrentes.

8.3 GESTÃO DOS SERVIÇOS

A gestão dos serviços prestados na UPA 24h Conselheiro Paulino deverá observar as melhores práticas de administração de unidades de saúde, incorporando metodologias de gestão da qualidade, de gestão por processos, de gestão participativa, e de melhoria contínua que assegurem a eficiência, a eficácia, a efetividade e a excelência na atenção prestada à população.

8.3.1 Respeitar integralmente os direitos dos usuários do Sistema Único de Saúde, implementando práticas de acolhimento humanizado, de escuta qualificada, de respeito à dignidade e à privacidade, de fornecimento de informações claras e compreensíveis sobre a condição de saúde e sobre os tratamentos propostos, de garantia do direito de acompanhante conforme estabelecido pela legislação, e de todas as demais prerrogativas asseguradas pela Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde e pelas normativas do Ministério da Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde.

8.3.2 Assegurar que todos os serviços prestados na UPA 24h Conselheiro Paulino atendam aos mais elevados padrões de qualidade técnica, de segurança do paciente, de adequação às normas sanitárias e técnicas, e de conformidade com as evidências científicas atualizadas sobre as melhores práticas em urgência e emergência. A busca permanente pela qualidade e pela excelência deve orientar todas as decisões da Organização Social, desde a seleção e capacitação dos profissionais, a aquisição de equipamentos e insumos, a definição de protocolos clínicos e operacionais, até a avaliação sistemática dos resultados alcançados e a implementação de ações corretivas e de melhoria contínua.

8.3.3 Apoiar permanentemente o funcionamento do complexo regulador municipal e estadual, assegurando que o Núcleo Interno de Regulação da UPA mantenha interface ágil e efetiva com as centrais de regulação, que todas as solicitações de transferências sejam registradas adequadamente, que os prazos para regulação sejam rigorosamente cumpridos, que os pacientes sejam transferidos em condições adequadas de segurança com acompanhamento de

profissionais qualificados quando necessário, e que eventuais problemas ou dificuldades relacionados ao processo de regulação sejam imediatamente comunicados à Secretaria Municipal de Saúde para adoção das providências cabíveis.

8.3.4 Realizar processos seletivos públicos e transparentes para contratação de todo o pessoal necessário ao funcionamento da UPA 24h Conselheiro Paulino, conforme já estabelecido no subitem 8.1.17 deste Termo de Referência, assegurando que todos os profissionais contratados possuam a habilitação profissional exigida, os requisitos técnicos necessários ao exercício de suas funções, os registros regulares em seus conselhos profissionais, e o perfil adequado para atuação em serviços de urgência e emergência que demandam agilidade, resiliência, trabalho em equipe, e compromisso com a qualidade da assistência.

8.4 QUANTO AOS RECURSOS HUMANOS

A gestão de recursos humanos constitui dimensão estratégica da operação da UPA 24h Conselheiro Paulino, devendo a Organização Social implementar políticas e práticas que assegurem a atração, a retenção, a qualificação permanente, a valorização e a satisfação dos 250 profissionais que compõem o quadro de pessoal da unidade conforme dimensionamento estabelecido no Item 7 deste Termo de Referência.

8.4.1 Fornecer todas as refeições diárias necessárias aos profissionais plantonistas da UPA 24h Conselheiro Paulino, incluindo café da manhã, almoço, lanche da tarde e jantar, com alimentos de boa qualidade, preparados em condições adequadas de higiene, balanceados nutricionalmente, e em quantidade suficiente para atender a todos os trabalhadores em atividade na unidade. A alimentação dos profissionais constitui direito trabalhista e condição essencial para que possam desempenhar adequadamente suas funções assistenciais durante os plantões de 12 horas consecutivas, contribuindo para a saúde, o bem-estar, a motivação e a produtividade das equipes.

8.4.2 Disponibilizar locais adequados e confortáveis para descanso dos profissionais plantonistas, em conformidade com as normas e leis vigentes, especialmente as Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho e Emprego que estabelecem requisitos de segurança e saúde no ambiente de

trabalho. Os locais de descanso devem contemplar ambientes separados por sexo, com poltronas reclináveis ou beliches, condições adequadas de ventilação, iluminação, temperatura e higiene, permitindo que os profissionais possam repousar durante os intervalos legais de suas jornadas de trabalho, recuperando energias para a continuidade da assistência aos pacientes.

8.4.3 Efetuar o pagamento dos salários e das demais verbas trabalhistas devidas aos profissionais CLT contratados para exercer atividade fim na UPA 24h Conselheiro Paulino de forma prioritária, ocorrendo no prazo máximo de 48 horas após o repasse mensal dos recursos pela Secretaria Municipal de Saúde. A priorização do pagamento dos profissionais assistenciais visa assegurar que não haja atrasos que possam comprometer a motivação das equipes, gerar instabilidade na prestação dos serviços, ou ensejar reivindicações que impactem negativamente o funcionamento da unidade e a assistência aos usuários.

8.4.4 Apresentar e manter Plano de Cargos, Carreiras e Salários de todos os profissionais da UPA, assegurando que os salários praticados sejam compatíveis com os pisos salariais das categorias profissionais, com os valores praticados pelo mercado de trabalho em saúde na região, e com as responsabilidades e os riscos inerentes ao trabalho em serviços de urgência e emergência.

8.4.4.1 Observar o limite máximo de 70% das despesas totais com pessoal, conforme Cláusula 7ª, item VII, do TAC nº 016/2018.

8.4.5 Implementar e manter o Núcleo de Educação Permanente em Saúde conforme estabelecido no subitem 4.11 deste Termo de Referência, assegurando a capacitação contínua de todos os profissionais da UPA por meio de treinamentos admissionais obrigatórios, reciclagens periódicas em protocolos clínicos e operacionais, cursos de atualização em urgência e emergência, capacitações em reanimação cardiopulmonar, suporte avançado de vida, classificação de risco, segurança do paciente, controle de infecções, e todos os demais temas necessários à qualificação permanente das equipes.

8.4.6 Implementar sistema de supervisão e preceptoria para residentes médicos, residentes de enfermagem, e demais residentes e estagiários de cursos da área da saúde, quando a Secretaria Municipal de Saúde autorizar a

UPA 24h Conselheiro Paulino a receber atividades acadêmicas de instituições de ensino. A supervisão deve assegurar que os residentes e estagiários desenvolvam suas atividades sempre acompanhados por preceptores qualificados, sem comprometer a segurança e a qualidade da assistência aos pacientes, e com oportunidades efetivas de aprendizagem que contribuam para a formação de profissionais comprometidos com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.

8.4.7 Implementar sistema de controle de ponto biométrico para todos os profissionais da UPA 24h Conselheiro Paulino, assegurando o registro fidedigno dos horários de entrada, de saída, e de intervalos de todos os trabalhadores, facilitando a gestão das escalas de trabalho, o controle de jornadas, o cálculo de horas extras, a apuração de faltas e atrasos, e a prestação de contas à Secretaria Municipal de Saúde sobre o cumprimento da escala de recursos humanos prevista no Contrato de Gestão.

8.5 QUANTO AOS BENS MÓVEIS E IMÓVEIS

A Organização Social receberá da Secretaria Municipal de Saúde de Nova Friburgo, mediante Termo de Permissão de Uso, o imóvel onde está instalada a UPA 24h Conselheiro Paulino e os bens móveis que guarnecem a unidade, conforme inventário detalhado que será elaborado previamente à celebração do Contrato de Gestão. A permissão de uso dos bens públicos acarreta responsabilidades de administração, conservação, manutenção e guarda que devem ser rigorosamente cumpridas pela Organização Social.

8.5.1 Administrar, manter e reparar o imóvel onde funciona a UPA 24h Conselheiro Paulino e todos os bens móveis cujo uso lhe seja permitido, em conformidade com o disposto no Termo de Permissão de Uso e no Contrato de Gestão, assegurando que o imóvel e os equipamentos permaneçam sempre em perfeitas condições de funcionamento, de conservação, de limpeza e de higiene, até sua eventual restituição à Secretaria Municipal de Saúde ao término da vigência contratual ou em caso de rescisão antecipada.

8.5.2 Manter em perfeitas condições todos os equipamentos médico-hospitalares, mobiliários, equipamentos de informática, equipamentos de infraestrutura, e demais bens móveis cedidos pela Secretaria Municipal de Saúde, implementando programa estruturado de manutenção preditiva que antecipe falhas e permita planejamento de intervenções, de manutenção

preventiva que assegure o funcionamento regular dos equipamentos conforme cronogramas técnicos estabelecidos pelos fabricantes, e de manutenção corretiva que corrija prontamente quaisquer defeitos ou falhas que venham a ocorrer. Caso algum equipamento cedido pela Secretaria Municipal de Saúde apresente defeito irreparável ou se torne obsoleto, a Organização Social deverá substituí-lo por outro de padrão técnico equivalente ou superior, mediante autorização prévia da Secretaria Municipal de Saúde, incorporando o novo equipamento ao patrimônio público.

8.5.3 Manter ficha histórica informatizada com o registro de todas as intervenções realizadas nos equipamentos ao longo do tempo, especificando para cada manutenção a data de execução, o tipo de serviço executado seja preventivo, corretivo ou preditivo, as peças ou componentes substituídos, o nome da empresa ou do profissional que executou o serviço, o custo da manutenção, e o prazo de garantia dos serviços e peças. A ficha histórica permite acompanhar a vida útil dos equipamentos, identificar aqueles que apresentam frequência elevada de defeitos e podem necessitar de substituição, e subsidiar decisões sobre renovação do parque tecnológico da UPA.

8.5.4 Disponibilizar permanentemente toda e qualquer documentação relacionada aos bens móveis e imóveis, incluindo inventários, termos de responsabilidade, notas fiscais de aquisição de equipamentos, manuais técnicos, certificados de calibração, certificados de garantia, contratos de manutenção, ordens de serviço de manutenções realizadas, e todas as demais informações e documentos necessários para acesso irrestrito e/ou auditoria pelo Poder Público municipal, pelos órgãos de controle interno e externo, e pelo Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro.

8.5.5 Responsabilizar-se por todos os ônus, encargos e obrigações comerciais, fiscais, sociais, tributárias, trabalhistas, previdenciárias, ou quaisquer outros previstos na legislação em vigor, bem como por todos os gastos e encargos com materiais de consumo, com concessionárias de energia elétrica, de abastecimento de água e esgoto, de telecomunicações, de internet, de coleta de resíduos sólidos, e com todos os demais serviços públicos ou privados necessários ao funcionamento regular da UPA 24h Conselheiro Paulino.

8.5.6 Providenciar seguros contra incêndio, explosão, desmoronamento, e demais sinistros que possam atingir o imóvel e os bens móveis da UPA 24h Conselheiro Paulino, bem como seguro de responsabilidade civil por danos causados a terceiros, e seguro patrimonial que cubra perdas ou danos aos equipamentos e mobiliários. Os seguros devem ser contratados imediatamente após a assinatura do Contrato de Gestão e do Termo de Permissão de Uso, devendo ser renovados tempestivamente antes de seus vencimentos, de modo a assegurar cobertura permanente durante toda a vigência contratual. As apólices de seguro devem ser apresentadas anualmente à Secretaria Municipal de Saúde para verificação da adequação das coberturas e da vigência das apólices.

8.5.7 Dar conhecimento imediato à Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato de Gestão da Secretaria Municipal de Saúde sobre vícios ocultos, problemas nas estruturas prediais, falhas elétricas ou hidráulicas, infiltrações, rachaduras, comprometimento de sistemas de climatização, problemas em equipamentos de segurança, ou quaisquer outros defeitos ou problemas no funcionamento dos bens móveis e do imóvel da UPA 24h Conselheiro Paulino. A comunicação imediata permite que a Secretaria Municipal de Saúde adote providências tempestivas para correção dos problemas, evitando agravamento das situações e prevenindo prejuízos maiores ao patrimônio público. A Organização Social responderá pelos danos decorrentes de vícios ou problemas que não forem tempestivamente comunicados à Secretaria Municipal de Saúde, bem como pela obrigatoriedade de reparação ao erário municipal caso os prejuízos decorram de negligência ou omissão da Organização Social.

8.5.8 Incorporar automaticamente ao patrimônio da Secretaria Municipal de Saúde de Nova Friburgo todos os bens móveis, equipamentos, mobiliários, e materiais permanentes adquiridos pela Organização Social com recursos provenientes do Contrato de Gestão durante a vigência contratual. A incorporação patrimonial será permitida e efetivada mediante cláusula expressa no Contrato de Gestão, devendo a Organização Social encaminhar à Secretaria Municipal de Saúde toda a documentação necessária ao processo de tombamento e registro dos bens adquiridos no sistema de patrimônio do Município, incluindo notas fiscais, especificações técnicas, comprovantes de entrega, termos de recebimento, e quaisquer outros documentos exigidos pela legislação municipal de administração patrimonial.

8.6 QUANTO À PRESTAÇÃO DE CONTAS

A prestação de contas constitui obrigação essencial da Organização Social decorrente do recebimento de recursos públicos para gestão da UPA 24h Conselheiro Paulino, devendo ser realizada de forma sistemática, tempestiva, transparente, e em conformidade com todas as exigências da legislação municipal e federal aplicável, especialmente a Lei Municipal 4.669 de 22 de fevereiro de 2019, a Lei Federal 9.637 de 15 de maio de 1998, a Lei Complementar Federal 101 de 4 de maio de 2000, e o Decreto Municipal que regulamenta a prestação de contas das organizações sociais de saúde no Município de Nova Friburgo.

8.6.1 Apresentar mensalmente à Secretaria Municipal de Saúde de Nova Friburgo, até o quinto dia útil do mês subsequente ao da prestação dos serviços, Relatório de Prestação de Contas contendo obrigatoriamente os seguintes anexos:

a) Relação dos valores financeiros repassados pela Secretaria Municipal de Saúde no mês de referência, com indicação discriminada da fonte dos recursos, da data de cada repasse, do valor de cada parcela repassada, e do valor total dos repasses recebidos no mês;

b) Demonstrativo de Despesas do mês de referência, contendo a discriminação detalhada de todas as despesas realizadas pela Organização Social com recursos provenientes do Contrato de Gestão, agrupadas por natureza de despesa conforme classificação contábil aplicável, incluindo despesas com pessoal e encargos sociais, despesas com medicamentos, despesas com materiais médico-hospitalares, despesas com materiais de consumo, despesas com serviços de terceiros, despesas com utilidades públicas, despesas com manutenções, e todas as demais categorias de despesas;

c) Demonstrativo de Folha de Pagamento do mês de referência, contendo a relação nominal de todos os profissionais que receberam salários com recursos do Contrato de Gestão, com indicação do cargo ou função, da carga horária contratada, do salário bruto, dos descontos legais, do salário líquido, e do valor total da folha de pagamento mensal. O demonstrativo deve incluir também os valores de encargos sociais, contribuições previdenciárias, FGTS, e demais obrigações trabalhistas;

d) Demonstrativo de Contratação de Pessoa Jurídica realizada no mês de referência, incluindo a íntegra de todo certame licitatório, processo de cotação de preços, ou procedimento de contratação realizado pela Organização Social para aquisição de bens ou contratação de serviços com emprego de recursos provenientes do Contrato de Gestão. O demonstrativo deve conter edital ou termo de referência, propostas recebidas, atas de julgamento, contratos firmados, notas fiscais, comprovantes de pagamento, e quaisquer outros documentos que comprovem a regularidade e a economicidade das contratações;

e) Balancete Financeiro do mês de referência, contendo a movimentação financeira completa da conta bancária específica aberta para gestão dos recursos do Contrato de Gestão, com discriminação de saldo inicial, receitas recebidas, despesas pagas, aplicações financeiras realizadas, resgates de aplicações, rendimentos auferidos, e saldo final. O balancete deve permitir a conciliação entre os valores repassados pela Secretaria Municipal de Saúde, os valores aplicados financeiramente, os rendimentos obtidos, as despesas realizadas, e o saldo disponível;

f) Extrato Bancário completo da Conta Corrente específica do Contrato de Gestão e dos Extratos de todas as Aplicações Financeiras dos recursos recebidos, referentes a todo o mês de referência, desde o primeiro até o último dia do mês, comprovando todas as movimentações financeiras realizadas. Os extratos devem ser emitidos pela instituição bancária e autenticados quando exigível;

g) Relatório Consolidado da Produção Contratada versus Produção Realizada no mês de referência, contendo a comparação entre as metas quantitativas pactuadas no Item 5 deste Termo de Referência e os volumes efetivamente realizados pela UPA em cada tipo de atendimento, procedimento, ou serviço. O relatório deve indicar eventuais desvios em relação às metas, as causas dos desvios quando aplicável, e as medidas que estão sendo adotadas pela Organização Social para correção das distorções;

h) Relatório Consolidado do alcance das metas de qualidade conforme indicadores estabelecidos no Item 6 deste Termo de Referência, contendo os valores apurados para cada indicador no mês de referência, a comparação com as metas pactuadas, a classificação do desempenho da UPA conforme conceitos

estabelecidos, e as análises e justificativas para indicadores que não alcançaram as metas previstas.

8.6.2 Apresentar à Secretaria Municipal de Saúde, no prazo por ela estabelecido, quaisquer informações adicionais ou complementares que venham a ser formalmente solicitadas, seja para esclarecimento de dúvidas sobre a prestação de contas mensal, seja para atendimento de demandas de órgãos de controle interno ou externo, seja para subsidiar análises, estudos, ou decisões da gestão municipal de saúde. A Organização Social deverá atender prontamente às solicitações de informações, não podendo invocar sigilo comercial, segredo industrial, ou quaisquer outras justificativas que impeçam o acesso do Poder Público municipal às informações sobre a aplicação dos recursos públicos.

8.6.3 Apresentar relatórios trimestrais com informações detalhadas sobre a execução do Contrato de Gestão, em complemento aos relatórios mensais, abordando aspectos qualitativos e estratégicos da gestão da UPA 24h Conselheiro Paulino. Os relatórios trimestrais devem conter obrigatoriamente as seguintes informações:

a) Relação completa com identificação de todos os atendimentos realizados no trimestre, devidamente segmentados pela natureza do atendimento, por especialidade médica, por faixa etária, por sexo, por município de procedência dos pacientes, por cor de classificação de risco, por desfecho do atendimento, e por quaisquer outras variáveis relevantes para análise epidemiológica e gestão da unidade;

b) Estatísticas detalhadas de óbitos ocorridos no trimestre, incluindo número total de óbitos, distribuição por faixa etária, por sexo, por causas básicas dos óbitos conforme capítulos da Classificação Internacional de Doenças, taxa de mortalidade institucional, análise de evitabilidade dos óbitos conforme metodologia da Comissão de Investigação de Óbitos, e medidas preventivas implementadas para redução da mortalidade;

c) Análise da interação da UPA 24h Conselheiro Paulino com a rede pública de atenção à saúde e com os complexos reguladores estadual e municipal, contendo estatísticas de solicitações de transferências realizadas, tempos médios de espera para autorização de leitos, principais destinos das transferências, problemas ou dificuldades enfrentados envolvendo remoção e

transferência de usuários, e sugestões para aprimoramento dos fluxos de regulação do acesso;

d) Quaisquer outras informações que a Secretaria Municipal de Saúde julgar relevantes sobre a prestação dos serviços, sobre a gestão da unidade, sobre as condições financeiras da Organização Social, sobre a satisfação dos usuários, sobre a qualidade da assistência, ou sobre quaisquer outros aspectos que possam subsidiar a fiscalização e o acompanhamento do Contrato de Gestão.

8.6.4 Apresentar mensalmente à Secretaria Municipal de Saúde relatório contendo todos os procedimentos ambulatoriais realizados na UPA 24h Conselheiro Paulino no mês de referência, bem como toda a documentação exigida para registro e faturamento no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), nos termos indicados e segundo a metodologia adotada pelo Ministério da Saúde. O relatório deve ser acompanhado dos arquivos em meio magnético no formato BPA (Boletim de Produção Ambulatorial) ou no formato exigido pelo sistema informatizado utilizado pelo Município, permitindo a conferência e a validação dos dados antes do envio ao Ministério da Saúde para processamento e faturamento.

8.6.5 Apresentar mensalmente à Secretaria Municipal de Saúde a folha de pagamento de salários de todos os profissionais que atuam na UPA 24h Conselheiro Paulino, em meio físico e digital, contendo os pagamentos realizados no mês de referência com discriminação nominal dos valores pagos a título de salário base, horas extras, adicionais, gratificações, 13º salário proporcional, férias, e quaisquer outras verbas. A Organização Social deverá apresentar também as apólices de seguro contra acidentes pessoais e contra acidentes de trabalho de todos os profissionais, os comprovantes de recolhimento das contribuições previdenciárias ao INSS, os comprovantes de recolhimento do FGTS, os comprovantes de pagamento de vale-transporte, de vale-alimentação, e de quaisquer outros benefícios concedidos, bem como os comprovantes de quitação de todas as obrigações trabalhistas e previdenciárias relativas aos empregados que prestam ou prestaram serviços no âmbito do Contrato de Gestão, incluindo as verbas rescisórias de empregados desligados.

8.6.6 Apresentar trimestralmente à Secretaria Municipal de Saúde os relatórios de todas as comissões técnicas obrigatórias estabelecidas no

Item 4 deste Termo de Referência, incluindo relatórios do Núcleo Interno de Regulação, do Núcleo de Educação Permanente, da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, do Núcleo de Segurança do Paciente, do Núcleo de Gestão da Qualidade, da Comissão de Ética Médica, da Comissão de Ética de Enfermagem, da Comissão de Investigação de Óbitos, da Comissão de Revisão de Prontuários, da Comissão de Farmácia e Terapêutica, da Comissão de Proteção Radiológica, e da CIPA. Os relatórios devem conter síntese das atividades desenvolvidas pelas comissões no trimestre, cópias das atas de todas as reuniões realizadas, análises de indicadores quando aplicável, e proposições de melhorias. O não envio dos relatórios trimestrais das comissões técnicas nos prazos determinados poderá ensejar, após notificação prévia, a aplicação de multa no limite de cinco por cento do valor mensal do Contrato de Gestão, sem prejuízo da produção contratada que deverá ser mantida independentemente da aplicação da penalidade.

8.6.7 Confeccionar e apresentar bimestralmente à Secretaria Municipal de Saúde relatório da produção da ouvidoria da UPA 24h Conselheiro Paulino, contendo as demandas acolhidas no período, segmentadas por tipo de manifestação em elogios, sugestões, reclamações, solicitações e denúncias, a síntese do conteúdo das principais manifestações recebidas, as medidas de melhorias implementadas pela Organização Social diante das solicitações, reclamações e sugestões apresentadas pelos usuários, os prazos de resposta fornecidos aos manifestantes, e a taxa de resolubilidade das manifestações conforme indicador D14 do Item 6 deste Termo de Referência. O relatório de ouvidoria constitui instrumento essencial para avaliação da satisfação dos usuários e para identificação de oportunidades de melhoria na gestão da UPA.

8.6.8 Fornecer todos os relatórios, documentos e informações de prestação de contas em formato que permita sua integração em bancos de dados e seu processamento em base eletrônica, conforme padrão determinado pela Secretaria Municipal de Saúde. Os relatórios devem ser enviados preferencialmente por meio de sistemas informatizados de gestão de contratos de gestão, quando disponibilizados pelo Município, ou por correio eletrônico em formatos editáveis e pesquisáveis, não sendo admitido o envio exclusivamente em papel ou em arquivos de imagem que dificultem o processamento, a análise e a auditoria das informações pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização.

8.6.9 Arquivar as vias originais de todos os relatórios de prestação de contas apresentados à Secretaria Municipal de Saúde, após analisados e aprovados pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização, na sede administrativa da UPA 24h Conselheiro Paulino, mantendo-os em arquivo organizado, seguro e acessível até o fim do prazo de vigência do Contrato de Gestão e pelos cinco anos subsequentes ao encerramento do contrato, conforme exigências da legislação aplicável e dos órgãos de controle. A guarda adequada da documentação é fundamental para eventuais auditorias, fiscalizações, ou diligências de órgãos de controle interno e externo.

8.6.10 Apresentar anualmente à Secretaria Municipal de Saúde o instrumento de convenção coletiva de trabalho ou acordo coletivo de trabalho da categoria profissional predominante, devidamente registrado no Ministério do Trabalho e Emprego, bem como a comprovação de adesão da Organização Social à convenção ou acordo coletivo e do efetivo cumprimento de todas as cláusulas sociais e trabalhistas pactuadas, na forma da lei. A apresentação da convenção coletiva permite à Secretaria Municipal de Saúde verificar se os salários e benefícios praticados pela Organização Social estão em conformidade com os pisos e direitos assegurados aos trabalhadores pelas negociações coletivas.

8.6.11 Implantar sistema estruturado de apuração e análise de custos, também denominado Central de Custos ou Sistema de Gestão de Custos, com os seguintes objetivos principais:

a) Constituição de modelos de relatórios gerenciais contendo relatórios de custos por níveis de responsabilidade organizados por centros de custos da UPA, tais como centro de custos de atendimento médico, centro de custos de atendimento de enfermagem, centro de custos de apoio diagnóstico por imagem, centro de custos de apoio diagnóstico laboratorial, centro de custos de assistência farmacêutica, centro de custos de serviço social, centro de custos de apoio administrativo, e demais centros de custos pertinentes, bem como relatórios analíticos dos custos dos serviços por centros de custo permitindo identificar os custos unitários de cada tipo de atendimento, de cada procedimento, e de cada serviço prestado na UPA;

b) Disponibilização das informações de custos preferencialmente por meio de interface web acessível mediante senhas específicas atribuídas a cada um dos níveis hierárquicos de gestão e de fiscalização que necessitem acessar

as informações, incluindo a direção da Organização Social, os coordenadores de áreas, a Secretaria Municipal de Saúde, a Comissão de Acompanhamento e Fiscalização, e os órgãos de controle quando autorizados;

c) Fornecimento de orientações especializadas à equipe de Tecnologia da Informação da Secretaria Municipal de Saúde, quando solicitado, referentes à integração do sistema de custos da Organização Social com os aplicativos de gestão e análise das informações gerenciais utilizados pelo Município, buscando preferencialmente utilizar todas as informações já disponíveis nos aplicativos de gestão existentes para evitar a necessidade de retrabalho de informações e de digitação duplicada de dados.

8.7 QUANTO À TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

A Organização Social deverá implementar e manter infraestrutura completa de Tecnologia da Informação na UPA 24h Conselheiro Paulino, assegurando a informatização de todos os processos assistenciais e administrativos, a integração com os sistemas de informação do Sistema Único de Saúde, a segurança das informações dos pacientes, e a geração tempestiva de relatórios gerenciais que subsidiem a tomada de decisões e o acompanhamento do Contrato de Gestão pela Secretaria Municipal de Saúde.

O sistema de informação da UPA deverá contemplar os seguintes módulos obrigatórios, integrados em plataforma única ou em plataformas interoperáveis que permitam a troca de informações entre os diferentes módulos sem necessidade de redigitação de dados.

8.7.1 Módulo de Prontuário Eletrônico do Paciente, contendo todas as informações clínicas e assistenciais dos pacientes atendidos na UPA, incluindo dados de identificação completa do paciente com nome, filiação, data de nascimento, documento de identidade, CPF, cartão nacional de saúde, endereço residencial completo, telefones de contato, dados vitais e antropométricos aferidos na classificação de risco, classificação de risco pelo Protocolo de Manchester com registro da cor atribuída e do discriminador utilizado, registro completo da anamnese realizada pelo médico, descrição detalhada do exame físico, hipóteses diagnósticas conforme Classificação Internacional de Doenças, solicitação de exames complementares com os respectivos laudos integrados ao prontuário, prescrição médica completa de medicamentos e tratamentos, evoluções

clínicas de médicos e enfermeiros em todos os momentos do atendimento, registro de todos os procedimentos realizados, registro de intercorrências ou eventos adversos, desfecho do atendimento com alta, transferência, internação ou óbito devidamente documentados, e assinatura digital de todos os profissionais envolvidos no atendimento. O prontuário eletrônico deverá atender aos requisitos estabelecidos pela Resolução CFM 1.821 de 11 de julho de 2007 e pela Lei 13.787 de 27 de dezembro de 2018, que dispõem sobre a digitalização e utilização de sistemas informatizados para guarda, armazenamento e manuseio de prontuário de paciente, assegurando a confidencialidade, a integridade, a autenticidade e a disponibilidade das informações.

8.7.2 Módulo de Prescrição Médica Eletrônica, integrado ao prontuário eletrônico, permitindo que os médicos prescrevam medicamentos, dietas, cuidados de enfermagem, e outros tratamentos de forma informatizada, com legibilidade garantida, redução de erros de interpretação, alertas automáticos sobre interações medicamentosas, alertas sobre alergias registradas no prontuário do paciente, alertas sobre doses excessivas ou subdoses, e facilitação da dispensação pela farmácia e da administração pela enfermagem. A prescrição eletrônica deve atender aos requisitos de segurança do paciente estabelecidos no Protocolo de Segurança na Prescrição Uso e Administração de Medicamentos do Ministério da Saúde.

8.7.3 Módulo de Dispensação de Medicamentos, integrado à prescrição eletrônica e ao sistema de controle de estoques da farmácia, permitindo que o farmacêutico realize a análise farmacêutica da prescrição, a dispensação individualizada por paciente, o registro de todos os medicamentos dispensados, a rastreabilidade desde a prescrição até a administração, o controle rigoroso de medicamentos controlados conforme exigências da ANVISA e da Polícia Federal, e a geração de relatórios de consumo para gestão de estoques e compras.

8.7.4 Módulo de Laudos de Exames de Laboratório e de Imagem, permitindo que os técnicos de laboratório e de radiologia registrem os resultados dos exames realizados de forma informatizada, que os médicos responsáveis pelos laudos elaborem os laudos técnicos com assinatura digital, e que os laudos sejam automaticamente integrados ao prontuário eletrônico do paciente ficando disponíveis em tempo real para consulta pelos médicos assistentes. O módulo deve possibilitar a importação de imagens de exames radiológicos,

a visualização de imagens por meio de visualizador DICOM quando aplicável, e a geração de estatísticas de produção do laboratório e da radiologia.

8.7.5 Módulo de Controle de Estoques de Medicamentos e Materiais Médico-Hospitalares, permitindo o registro de todas as entradas de mercadorias com lançamento de notas fiscais, o registro de todas as saídas por consumo ou dispensação, o cálculo automático de estoques mínimos e máximos com geração de alertas quando os estoques atingirem níveis críticos, o controle de validades com alertas sobre medicamentos e materiais próximos do vencimento, a rastreabilidade de lotes, o controle de movimentações entre setores, e a geração de relatórios de consumo médio, de curva ABC de medicamentos e materiais, e de necessidades de compras.

8.7.6 Módulo de Banco de Dados de Recursos Humanos, contendo o cadastro completo de todos os profissionais que atuam na UPA 24h Conselheiro Paulino, com informações de identificação, documentação, formação profissional, registro no conselho profissional, cargo ou função, carga horária, escala de trabalho, data de admissão, histórico de treinamentos realizados, avaliações de desempenho quando aplicável, e quaisquer outras informações relevantes para a gestão de pessoas. O módulo deve permitir o controle de ponto biométrico, o cálculo de horas trabalhadas, de horas extras, de faltas e atrasos, e a integração com o sistema de folha de pagamento.

8.7.7 Módulo de Relatórios Gerenciais, permitindo a extração automatizada de relatórios estatísticos, epidemiológicos, assistenciais, administrativos, financeiros e gerenciais necessários à gestão da UPA e à prestação de contas à Secretaria Municipal de Saúde. O módulo deve possibilitar a configuração de relatórios customizados conforme as necessidades da gestão, a programação de geração automática de relatórios periódicos, a exportação de dados em diversos formatos incluindo planilhas eletrônicas e arquivos PDF, e a criação de painéis de indicadores com atualização em tempo real.

8.7.8 Módulo de Sistema de Apuração e Gestão de Custos do SUS, denominado APURASUS, conforme determinação do Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro expressa no processo administrativo 104.377-7/16. A Organização Social deverá inserir mensalmente todos os dados necessários no sistema APURASUS, permitindo a apuração dos custos de todos os procedimentos realizados na UPA, a comparação com os valores de referência da tabela SIGTAP, a análise de eficiência econômica da gestão, e o fornecimento de

subsídios para fiscalização pelo Tribunal de Contas. A alimentação tempestiva e completa do APURASUS é obrigação contratual, cuja inobservância poderá ensejar a aplicação de penalidades.

8.7.9 Módulo de Integração com Sistemas de Informação do SUS, assegurando a alimentação automática ou facilitada dos sistemas oficiais do Ministério da Saúde, incluindo o Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS para registro de todos os procedimentos realizados e geração de Boletins de Produção Ambulatorial, o sistema e-SUS Atenção Básica quando aplicável, o Sistema de Informação de Agravos de Notificação para notificação compulsória de doenças e agravos de interesse epidemiológico, o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde para manutenção atualizada dos dados cadastrais da UPA e de seus profissionais, e quaisquer outros sistemas que venham a ser instituídos pelo Ministério da Saúde ou pela Secretaria Municipal de Saúde. A integração deve evitar a necessidade de digitação duplicada de informações, otimizando o trabalho das equipes e reduzindo a possibilidade de erros ou inconsistências.

8.7.10 Módulo de Segurança da Informação e Backup, implementando controles de acesso por meio de senhas individuais e intransferíveis atribuídas a cada usuário do sistema conforme seu perfil de acesso e suas necessidades de trabalho, registro de auditoria de todos os acessos e alterações realizadas no sistema permitindo rastreabilidade de ações, criptografia de dados sensíveis especialmente informações de pacientes, rotinas automatizadas de backup de todos os dados do sistema com periodicidade diária e armazenamento em local seguro fisicamente separado do servidor principal, testes periódicos de restauração de backups para garantir a recuperabilidade dos dados em caso de sinistros, e políticas de segurança da informação em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais e com as normas do Conselho Federal de Medicina sobre sigilo médico e confidencialidade de informações de pacientes.

A Organização Social deverá contratar e manter equipe técnica qualificada de Tecnologia da Informação, incluindo analistas de sistemas, técnicos de suporte, e administradores de banco de dados, assegurando o funcionamento ininterrupto dos sistemas, o suporte técnico tempestivo aos usuários, a correção de falhas, a implementação de melhorias, e a segurança das informações. A infraestrutura de Tecnologia da Informação deverá incluir servidores com capacidade adequada, estações de trabalho em número

suficiente para todos os setores da UPA, impressoras, leitores de código de barras, equipamentos de rede incluindo switches e roteadores, nobreak para proteção contra quedas de energia, e todos os demais equipamentos e licenças de software necessários.

8.8 OUTRAS OBRIGAÇÕES

Além das obrigações estabelecidas nos subitens anteriores, a Organização Social compromete-se ao cumprimento das seguintes obrigações complementares que asseguram a conformidade legal, a transparência, a integridade, e a adequação da gestão da UPA 24h Conselheiro Paulino aos princípios que regem a administração pública.

8.8.1 A Organização Social se obriga a possuir e manter Programa de Integridade nos termos da disciplina conferida pela Lei Municipal que dispõe sobre a instituição do programa de integridade nas entidades que contratarem com a Administração Pública do Município de Nova Friburgo, adaptando as diretrizes da Lei Estadual 7.753 de 6 de outubro de 2017 do Estado do Rio de Janeiro ao contexto municipal, e observando eventuais modificações e regulamentos subsequentes que venham a ser editados. O Programa de Integridade consiste no conjunto de mecanismos e procedimentos internos de integridade, auditoria e incentivo à denúncia de irregularidades, na aplicação efetiva de códigos de ética e de conduta, e na implementação de políticas e diretrizes com o objetivo de detectar e sanar desvios, fraudes, irregularidades e atos ilícitos praticados contra a Administração Pública. O Programa de Integridade deverá contemplar comprometimento da alta direção da Organização Social com os padrões de integridade, elaboração e divulgação de código de ética e conduta aplicável a todos os dirigentes e empregados, implementação de canais de denúncia que assegurem o anonimato e a proteção do denunciante, realização de treinamentos periódicos sobre ética e integridade, análise periódica de riscos de integridade, adoção de procedimentos de due diligence na seleção de fornecedores e parceiros, e monitoramento contínuo do Programa com elaboração de relatórios periódicos sobre sua efetividade. A Organização Social deverá comprovar anualmente à Secretaria Municipal de Saúde a existência e o funcionamento adequado do Programa de Integridade.

8.8.2 A Organização Social deverá apresentar Plano de Cargos, Carreiras e Salários de todos os profissionais que atuarão na UPA 24h Conselheiro

Paulino no ato da assinatura do Contrato de Gestão, contendo todos os dimensionamentos e valores detalhados de salários, gratificações, adicionais, benefícios, e demais verbas, inclusive projeções anuais de dissídio coletivo, valores proporcionais de décimo terceiro salário, valores proporcionais de férias acrescidas do terço constitucional, e todos os encargos sociais, trabalhistas e previdenciários inerentes à contratação de pessoal sob regime celetista. O Plano de Cargos, Carreiras e Salários deverá evidenciar a estrutura de cargos da UPA, os requisitos de cada cargo em termos de escolaridade, formação profissional, registro em conselho profissional e experiência, as faixas salariais de cada cargo, os critérios de progressão salarial por tempo de serviço ou por mérito, e os benefícios oferecidos aos empregados. O PCCS deverá observar os pisos salariais estabelecidos por leis federais ou estaduais quando aplicável, os valores determinados por convenções coletivas de trabalho das categorias profissionais, e a razoabilidade e proporcionalidade dos salários em relação às funções desempenhadas e aos riscos inerentes ao trabalho em serviços de urgência e emergência.

8.8.3 A Organização Social fará publicar, no prazo máximo de noventa dias contados da assinatura do Contrato de Gestão, regulamento próprio contendo os procedimentos que adotará para a contratação de obras e serviços e para a aquisição de bens com emprego de recursos provenientes do Poder Público municipal, em consonância com o artigo 6º, inciso IV, alínea i, item 2 da Lei Municipal 4.669 de 22 de fevereiro de 2019, adaptada da Lei Estadual 6.043 de 19 de setembro de 2011. O regulamento de compras e contratações deverá estabelecer procedimentos que assegurem a observância dos princípios da impessoalidade, moralidade, economicidade, transparência, e eficiência, prevendo a necessidade de realização de no mínimo três cotações de preços no mercado antes da efetivação de qualquer contratação, a publicidade dos editais ou convites de contratação quando o valor ultrapassar determinado limite, a possibilidade de participação ampla de interessados, a objetividade dos critérios de julgamento, a formalização de contratos escritos, e a publicação das contratações realizadas no portal de transparência da Organização Social. O regulamento deverá ser aprovado pelo Conselho de Administração da Organização Social e amplamente divulgado, ficando disponível para consulta pelos órgãos de fiscalização e controle.

8.8.4 Na contratação de obras e serviços e na aquisição de bens, a Organização Social deverá observar rigorosamente os princípios da impessoalidade, moralidade e economicidade, sendo necessária em todos os casos a realização de no mínimo cotação prévia de preços no mercado antes da efetivação da contratação, assegurando que os preços praticados sejam compatíveis com os valores de mercado e que não haja superfaturamento ou direcionamento de contratações. A Organização Social deverá manter arquivo completo e organizado de todas as cotações realizadas, das propostas recebidas, dos contratos firmados, das notas fiscais, dos comprovantes de pagamento, e de toda a documentação relacionada às compras e contratações, disponibilizando permanentemente essa documentação para fiscalização pela Secretaria Municipal de Saúde, pelos órgãos de controle interno do Município, pelo Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro, e pelo Ministério Público.

8.8.5 A Organização Social deverá se responsabilizar integralmente pelo adequado desempenho de todas as partes do objeto contratado, inclusive responsabilizando-se por eventuais serviços subcontratados a terceiros quando a subcontratação for permitida e previamente autorizada pela Secretaria Municipal de Saúde. A subcontratação não eximirá a Organização Social de qualquer responsabilidade perante a Secretaria Municipal de Saúde e perante os usuários, devendo a Organização Social assegurar que as empresas subcontratadas cumpram rigorosamente os padrões de qualidade, as normas técnicas, as regulamentações aplicáveis, e todas as obrigações estabelecidas no Contrato de Gestão. É vedada a subcontratação de serviços que constituam o núcleo essencial do objeto contratado, especialmente os serviços assistenciais de atendimento médico, de enfermagem, e de demais profissionais de saúde que atuam diretamente na assistência aos pacientes.

8.8.6 É vedada a contratação de cooperativas fornecedoras de mão de obra para prestação de serviços continuados na UPA 24h Conselheiro Paulino, em atenção ao entendimento consolidado de que a contratação de cooperativas para fornecimento de mão de obra caracteriza terceirização ilícita de serviços e pode ensejar responsabilização subsidiária ou solidária da Administração Pública por débitos trabalhistas não quitados. A Organização Social deverá contratar todos os profissionais necessários ao funcionamento da UPA mediante vínculos empregatícios regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho, assegurando todos os direitos trabalhistas e previdenciários

legalmente estabelecidos. Qualquer intenção de contratação pela Organização Social de cooperativa de serviços voltados às atividades médicas ou de quaisquer outras atividades assistenciais ou administrativas deverá ser submetida previamente à análise e à autorização expressa da Secretaria Municipal de Saúde, que poderá vetar a contratação caso entenda que ela não atende ao interesse público ou que possa gerar riscos jurídicos ou operacionais.

8.8.7 A Organização Social poderá ser convocada a qualquer tempo pela Secretaria Municipal de Saúde, sempre que for do interesse público, a reapresentar os documentos que validam sua boa condição financeira, sua regularidade fiscal e trabalhista, e sua habilitação jurídica para contratar com o Poder Público, incluindo certidões negativas de débitos tributários federais, estaduais e municipais, certidão negativa de débitos trabalhistas, certificado de regularidade do FGTS, certidões de regularidade previdenciária, certidões negativas de falências, recuperação judicial ou extrajudicial, e quaisquer outros documentos que comprovem a idoneidade e a capacidade econômico-financeira da entidade. A apresentação dos documentos deverá ocorrer no prazo estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde, não superior a trinta dias, sob pena de configuração de descumprimento de obrigação contratual passível de aplicação de penalidades.

8.8.8 De forma geral, a Organização Social deverá observar durante toda a execução do objeto do Contrato de Gestão todas as disposições contidas neste Termo de Referência, no Edital de Chamamento Público, no Contrato de Gestão, e em quaisquer normas legais ou regulamentares aplicáveis à gestão de unidades de saúde do Sistema Único de Saúde. A Organização Social compromete-se a manter conduta ética, íntegra, transparente e comprometida com o interesse público, zelando pela boa aplicação dos recursos públicos, pela qualidade dos serviços prestados à população, pela valorização dos trabalhadores, e pelo cumprimento rigoroso de todas as obrigações contratuais pactuadas, contribuindo para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde no Município de Nova Friburgo e para a garantia do direito constitucional à saúde de todos os cidadãos.

9. OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO

9.1 Obrigações Gerais

O Município de Nova Friburgo, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, obriga-se a:

a) Transferir mensalmente os recursos financeiros à Organização Social contratada, conforme o cronograma de repasses e as condições estabelecidas no item 10 deste Termo de Referência e na Cláusula Sexta do Contrato de Gestão, a partir da efetiva assunção dos serviços pela Contratada;

b) Disponibilizar o imóvel e os equipamentos constantes no Termo de Permissão de Uso específico, após a realização de inventário detalhado e identificação dos referidos bens pela Secretaria Municipal de Saúde;

c) Programar nos orçamentos anuais dos exercícios subsequentes os recursos necessários ao custeio da execução do objeto contratual, assegurando a continuidade dos repasses durante toda a vigência do Contrato de Gestão;

d) Fiscalizar a execução do Contrato de Gestão, por meio da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização (CAF), sem prejuízo da ação dos órgãos de controle interno e externo;

e) Avaliar mensalmente o cumprimento das metas quantitativas e qualitativas, aplicando os critérios de glosa quando verificado descumprimento, na forma dos itens 6.3.1 e 6.3.2 deste Termo de Referência;

f) Encaminhar cópia do Contrato de Gestão e seus Anexos ao Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro e aos órgãos municipais de controle interno, no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis após a sua assinatura;

g) Publicar no Diário Oficial do Município, em extrato, o Contrato de Gestão e os respectivos Termos Aditivos, no prazo de 20 (vinte) dias contados da assinatura;

h) Encaminhar à Câmara Municipal de Nova Friburgo e ao Conselho Municipal de Saúde, no prazo de 5 (cinco) dias úteis após o recebimento, os relatórios de gestão e balanços da Organização Social, para fins de acompanhamento e controle social;

i) Garantir o fluxo de referência e contrarreferência, integrando a UPA 24h Conselheiro Paulino à Central de Regulação Municipal e à Rede de Atenção às Urgências e Emergências do Município e da Região;

j) Fornecer retaguarda para internações hospitalares e procedimentos de maior complexidade que excedam a capacidade resolutiva da UPA 24h, por meio da regulação municipal de leitos;

k) Fornecer diretrizes técnicas e normativas para o funcionamento da unidade, incluindo protocolos assistenciais, fluxos regulatórios e orientações de vigilância epidemiológica;

l) Apoiar a Organização Social na resolução de questões junto a outros órgãos públicos, como ANVISA, Vigilância Sanitária Municipal, Corpo de Bombeiros e demais entidades, sem prejuízo das responsabilidades da Contratada quanto à obtenção e manutenção das licenças e alvarás necessários;

m) Realizar reuniões periódicas de avaliação e planejamento com a Organização Social, com periodicidade mínima trimestral, para discussão da execução contratual, dos resultados alcançados e de eventuais necessidades de ajuste;

n) Não praticar atos que impeçam ou dificultem o cumprimento das obrigações da Organização Social contratada.

9.2 Permissão de Uso

O Município concederá à Organização Social, mediante Termo de Permissão de Uso específico a ser celebrado após detalhado inventário e identificação dos bens pela Secretaria Municipal de Saúde:

a) O imóvel correspondente ao prédio da UPA 24h Conselheiro Paulino, localizado à Avenida Governador Roberto Silveira, nº 3412, Bairro Conselheiro Paulino, Nova Friburgo/RJ, CEP 28.635-000, com todas as suas instalações prediais, sistemas elétricos, hidráulicos, de gases medicinais e de climatização;

b) Todos os equipamentos médico-hospitalares existentes, mobiliário completo, equipamentos de informática e demais bens inventariados pela Secretaria Municipal de Saúde.

A Organização Social é integralmente responsável pela guarda, conservação, manutenção e uso adequado dos bens permitidos, respondendo por eventuais

danos ou deteriorações que excedam o desgaste natural pelo decurso do tempo. Os bens incorporados pela Organização Social durante a vigência contratual, bem como as benfeitorias realizadas, serão revertidos ao patrimônio do Município ao término do Contrato de Gestão, sem direito de retenção ou retirada, salvo prévia autorização expressa da Secretaria Municipal de Saúde.

9.3 Fiscalização

A SMS exercerá a fiscalização da execução contratual por meio de:

a) Comissão de Acompanhamento e Fiscalização (CAF): constituída por ato formal do Secretário Municipal de Saúde, com composição multiprofissional, responsável pela realização de visitas técnicas mensais, análise e aprovação dos relatórios gerenciais, verificação do cumprimento dos indicadores de desempenho, auditoria de prontuários e verificação da conformidade técnica e legal da execução dos serviços;

b) Controle Financeiro e Contábil: auditoria financeira das prestações de contas mensais, verificação da conformidade das despesas com o plano de trabalho aprovado e com as normas aplicáveis, e encaminhamento das prestações de contas anuais ao Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro;

c) Conselho Municipal de Saúde: acompanhamento da execução contratual e análise dos relatórios de gestão quadrimestrais encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde, exercendo o controle social previsto na Lei Federal nº 8.142/1990 e na Lei Municipal nº 4.669/2019.

A atuação da fiscalização não exclui nem atenua a responsabilidade da Organização Social pela correta execução do Contrato de Gestão.

10. CRONOGRAMA DE REPASSE E PAGAMENTO

10.1 Valor do Contrato de Gestão

O valor máximo anual de custeio do Contrato de Gestão está estimado em **R$ 20.877.134,52**(vinte milhões, oitocentos e setenta e sete mil, cento e trinta e quatro reais e cinquenta e dois centavos), correspondendo ao valor

máximo mensal de **R$ 1.739.761,21** (um milhão, setecentos e trinta e nove mil, setecentos e sessenta e um reais e vinte e um centavos).

O valor mínimo anual, correspondente ao custo estimado da gestão por Organização Social apurado no Estudo de Viabilidade Econômico-Financeira elaborado pelo Grupo de Trabalho instituído pela Portaria Municipal nº 1.371/2024, é de **R$ 18.014.008,80** (dezoito milhões, quatorze mil e oito reais e oitenta centavos), equivalente ao valor mensal mínimo de **R$ 1.501.167,40** (um milhão, quinhentos e um mil, cento e sessenta e sete reais e quarenta centavos). O valor efetivo do contrato será definido pela proposta vencedora do processo de seleção, respeitados os limites mínimo e máximo acima estabelecidos.

10.2 Cronograma de Repasses

Os repasses financeiros serão realizados mensalmente até o 10º (décimo) dia útil de cada mês, referente às despesas do mês em curso, mediante:

a) Apresentação de Nota Fiscal ou documento equivalente pela Organização Social;

b) Aprovação da prestação de contas do mês anterior pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização, com verificação do cumprimento das metas quantitativas e qualitativas;

c) Comprovação da regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária da Organização Social, mediante apresentação das certidões negativas exigidas.

O repasse poderá ser suspenso, no todo ou em parte, nas seguintes hipóteses: não apresentação tempestiva da prestação de contas; irregularidade fiscal ou trabalhista não sanada no prazo de 15 (quinze) dias úteis após notificação; reincidência em descumprimento de obrigações contratuais após advertência; ou determinação judicial ou de órgão de controle externo.

Quaisquer saldos financeiros remanescentes dos repasses realizados deverão ser restituídos ao Município ao término ou rescisão do Contrato de Gestão, ou aplicados nas atividades objeto do contrato, desde que com aprovação prévia da Secretaria Municipal de Saúde.

10.3 Aplicação de Glosas

As glosas decorrentes do descumprimento de metas quantitativas (item 6.3.1) e de indicadores qualitativos (item 6.3.2) serão calculadas sobre o valor do repasse mensal correspondente e descontadas do repasse do mês subsequente ao da apuração, após notificação formal à Organização Social com prazo de 5 (cinco) dias úteis para apresentação de justificativas.

10.4 Retenção por Débitos Trabalhistas e Previdenciários

Uma vez constatada a existência de débitos previdenciários ou trabalhistas decorrentes da execução do Contrato de Gestão que resultem no ajuizamento de reclamação trabalhista com inclusão do Município de Nova Friburgo no polo passivo como responsável subsidiário, a Secretaria Municipal de Saúde poderá reter das parcelas vincendas o correspondente ao montante dos valores em cobrança. A retenção poderá ser complementada a qualquer tempo com nova retenção em caso de insuficiência, e somente será liberada com o trânsito em julgado da decisão de improcedência dos pedidos ou com o efetivo pagamento da condenação pela Organização Social.

11. VIGÊNCIA DO CONTRATO

11.1 Prazo

O Contrato de Gestão terá vigência de **60 (sessenta) meses**, a partir da data de sua assinatura, conforme estabelecido no item 1 deste Termo de Referência e na Cláusula Quinta da Minuta do Contrato de Gestão (Anexo IX).

11.2 Prorrogação

A prorrogação do Contrato de Gestão por igual período de 60 (sessenta) meses, até o limite máximo de 10 (dez) anos, estará condicionada ao cumprimento cumulativo dos requisitos estabelecidos no item 1.4 deste Termo de Referência, com destaque para:

a) Elaboração e aprovação de novo Estudo de Viabilidade Econômico-Financeira com metodologia aprovada pelo TCE-RJ, conforme exigência do Acórdão nº 0640/2023-PLEN (Achado 5), contendo avaliação comparativa detalhada entre a gestão por Organização Social e a administração direta, com memórias de cálculo analíticas e estimativa unitária de todos os itens de custo;

b) Avaliação positiva de desempenho pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização, com Conceito A ou B em, no mínimo, 9 (nove) dos 12 (doze) meses do período avaliado;

c) Aprovação formal pelo Conselho Municipal de Saúde de Nova Friburgo, nos termos do art. 1º, §2º da Lei Federal nº 8.142/1990;

d) Realização de Audiência Pública na Câmara Municipal de Nova Friburgo, para apresentação do estudo de viabilidade e dos fundamentos técnicos da prorrogação;

e) Cumprimento integral das obrigações trabalhistas, tributárias e previdenciárias, comprovado mediante apresentação de certidões negativas atualizadas;

f) Ausência de penalidades graves aplicadas à Organização Social durante a vigência do contrato;

g) Manifestação formal de interesse de ambas as partes, com antecedência mínima de 90 (noventa) dias do término da vigência;

h) Disponibilidade orçamentária e financeira para o período de prorrogação, com indicação da dotação correspondente.

O não atendimento de qualquer dos requisitos acima tornará juridicamente impossível a prorrogação, devendo a Secretaria Municipal de Saúde adotar as providências necessárias para garantir a continuidade dos serviços, seja mediante novo chamamento público, seja mediante retomada da gestão direta.

12. SANÇÕES ADMINISTRATIVAS E DEMAIS PENALIDADES

12.1 Sanções por Condutas na Fase de Seleção e Contratação

A Organização Social que, convocada no prazo de 5 (cinco) dias úteis, não celebrar o Contrato de Gestão, deixar de entregar ou apresentar documentação falsa exigida para o certame, ensejar o retardamento da execução de seu objeto, não mantiver a proposta, falhar ou fraudar na execução do contrato, comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude fiscal, ficará, sem prejuízo das demais cominações legais, sujeita às seguintes sanções:

a) Impedimento de licitar e contratar com a Administração Pública do Município de Nova Friburgo, pelo prazo de até 3 (três) anos;

b) Multas previstas no Edital e no Contrato de Gestão.

12.1.1 Definição das Condutas

As condutas da contratada, verificadas pela Secretaria Municipal de Saúde, para fins deste item são assim consideradas:

I - Retardar a execução do objeto: qualquer ação ou omissão da Organização Social que prejudique o bom andamento da seleção, inclusive deixar de entregar documentação no prazo assinalado no edital, que evidencie tentativa de indução a erro no julgamento, ou que atrase a assinatura do Contrato de Gestão;

II - Não manter a proposta: a ausência do seu envio, bem como a recusa do envio de seu detalhamento, quando exigível, ou ainda o pedido, pela Organização Social, da desclassificação de sua proposta, quando encerrada a etapa de avaliação, desde que não esteja fundamentada na demonstração de vício ou falha na sua elaboração que evidencie a impossibilidade de seu cumprimento;

III - Falhar na execução contratual: o inadimplemento grave ou inescusável de obrigação assumida pela contratada;

V - Fraudar na execução contratual: a prática de qualquer ato destinado à obtenção de vantagem ilícita, induzindo ou mantendo em erro a Administração Pública;

V - Comportar-se de modo inidôneo: a prática de atos direcionados a prejudicar o bom andamento do certame ou do Contrato de Gestão, tais como fraude ou frustração do caráter competitivo do procedimento de seleção, ação em conluio ou em desconformidade com a lei, indução deliberada a erro no julgamento, prestação falsa de informações, apresentação de documentação com informações inverídicas ou que contenha emenda ou rasura destinados a prejudicar a veracidade de seu teor original.

12.2 Sanções por Infrações Contratuais

Ocorrendo qualquer outra infração legal ou contratual, a Organização Social contratada estará sujeita, sem prejuízo da responsabilidade civil ou criminal que couber, às seguintes penalidades, graduadas de acordo com a gravidade da infração:

a) Advertência, aplicável em casos de descumprimento de obrigações de menor gravidade ou de primeira ocorrência, com prazo de 15 (quinze) dias úteis para regularização;

b) Glosa Financeira, calculada sobre o valor do repasse mensal conforme as tabelas dos itens 6.3.1 e 6.3.2 deste Termo de Referência;

c) Multa por mora de até 1% (um por cento) por dia útil de atraso no cumprimento de obrigações com prazo determinado, incidente sobre o valor do repasse mensal;

d) Multa administrativa de até 5% (cinco por cento) sobre o valor do Contrato de Gestão, aplicada proporcionalmente à gravidade da infração e às parcelas não executadas; nas reincidências específicas, a multa corresponderá ao dobro do valor inicialmente imposto, observado o limite de 20% (vinte por cento) sobre as parcelas não executadas;

e) Multa de 0,5% (meio por cento) do valor do Contrato de Gestão por mês de atraso no cumprimento das obrigações de transparência e publicização previstas na Lei Municipal nº 4.669/2019 e no item 8.6 deste Termo de Referência;

f) Multa de 0,1% (um décimo por cento) do valor do Contrato de Gestão pelo atraso mensal na disponibilização das informações de prestação de contas no sítio eletrônico da Organização Social;

g) Multa de até 5% (cinco por cento) do valor contratual pelo não encaminhamento dos relatórios das comissões técnicas nos prazos determinados, após notificação, sem que isso impacte na apuração da produção assistencial;

h) Suspensão temporária de repasses, aplicável nos casos de não apresentação de prestação de contas, reincidência em descumprimento após advertência, ou irregularidade grave não sanada;

i) Suspensão temporária da participação em licitações e impedimento de contratar com a Administração Pública do Município de Nova Friburgo;

j) Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública, nos casos de conduta dolosa ou gravemente culposa;

k) Rescisão unilateral do Contrato de Gestão, nas hipóteses previstas no item 13.1 deste Termo de Referência;

l) Abertura de processo de desqualificação da entidade como Organização Social perante o Município de Nova Friburgo, na forma da Lei Municipal nº 4.669/2019.

As sanções previstas nas alíneas "c", "d", "e" e "f" poderão ser aplicadas cumulativamente a qualquer outra. Os diretores da Organização Social poderão ser responsabilizados pessoalmente nos casos de penalidades pecuniárias, dada a natureza sem fins lucrativos da entidade.

12.3 Critérios para Graduação das Sanções

A sanção administrativa deve ser determinada de acordo com a natureza e a gravidade da falta cometida, os danos causados à Administração Pública, à prestação dos serviços de saúde e à população usuária, e as circunstâncias agravantes e atenuantes, observadas as disposições da Lei Federal nº 9.637/1998, da Lei Municipal nº 4.669/2019 e da Lei Federal nº 14.133/2021.

Quando a penalidade envolver prazo ou valor, deverão ser considerados os seguintes critérios para a sua fixação: gravidade do dano ou do risco à continuidade dos serviços; reincidência da conduta infracional; capacidade econômica da Organização Social; grau de culpa ou dolo verificado; colaboração da entidade para o saneamento da irregularidade; e impacto sobre os usuários do Sistema Único de Saúde.

12.4 Competência para Aplicação das Sanções

A imposição das penalidades é de competência exclusiva da Secretaria Municipal de Saúde de Nova Friburgo, devendo ser aplicada pela Autoridade Competente, observada a seguinte gradação:

a) As sanções de glosa financeira e as multas previstas nas alíneas b a g do item 12.2 serão impostas pelo Secretário Municipal de Saúde ou por autoridade por ele delegada;

b) As sanções de advertência e suspensão temporária de repasses serão impostas pelo Secretário Municipal de Saúde, devendo a decisão, nos casos de suspensão superior a 30 (trinta) dias, ser submetida à apreciação do Prefeito Municipal de Nova Friburgo;

c) A aplicação das sanções de declaração de inidoneidade e de abertura de processo de desqualificação como Organização Social é de competência exclusiva do Prefeito Municipal de Nova Friburgo.

Os valores específicos das multas e demais penalidades pecuniárias serão detalhados no Contrato de Gestão, graduados conforme a natureza e gravidade da infração, respeitando-se os limites e princípios estabelecidos na legislação aplicável.

12.5 Processo Administrativo Sancionatório

Antes da aplicação de qualquer penalidade, exceto a advertência, será garantido à Organização Social:

a) Notificação prévia com descrição dos fatos e fundamentos da infração apontada;

b) Prazo de 10 (dez) dias úteis para apresentação de defesa escrita e documentos;

c) Análise fundamentada pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização;

d) Decisão motivada da autoridade competente, publicada no Diário Oficial do Município.

No exercício de sua função decisória, poderá a Secretaria Municipal de Saúde firmar acordos com a Organização Social, a fim de estabelecer o conteúdo discricionário do ato sancionatório, salvo impedimento legal ou decorrente da natureza e das circunstâncias da relação jurídica envolvida, observados os princípios da transparência, legalidade, finalidade, motivação, razoabilidade, proporcionalidade, moralidade, ampla defesa,

contraditório, segurança jurídica, impessoalidade, eficiência, celeridade, publicidade e interesse público.

13. RESCISÃO

13.1 Hipóteses de Rescisão

O Contrato de Gestão poderá ser rescindido nas seguintes hipóteses:

a) Por ato unilateral do Município, em caso de descumprimento de cláusulas contratuais que inviabilizem a execução dos objetivos e metas pactuados, decorrentes de má gestão, culpa ou dolo; de obtenção de Conceito D por 3 (três) meses consecutivos na avaliação dos indicadores qualitativos; de irregularidade grave não sanada após aplicação das sanções cabíveis; de irregularidade fiscal ou trabalhista grave; ou de utilização irregular de recursos públicos;

b) Por mútuo acordo, com antecedência mínima de 180 (cento e oitenta) dias, reduzido a termo, quando assim exigir o interesse público;

c) Por ato unilateral da Organização Social, mediante notificação com antecedência mínima de 90 (noventa) dias, na hipótese de atraso no repasse de recursos superior a 90 (noventa) dias da data fixada para o pagamento, desde que comprovado o nexo de causalidade entre o atraso e a impossibilidade de execução contratual;

d) Por força de determinação judicial ou de órgão de controle externo que torne juridicamente impossível a continuidade da execução contratual.

A declaração de rescisão será formalmente motivada nos autos do processo administrativo, assegurado o contraditório e a ampla defesa, e operará seus efeitos a partir da publicação no Diário Oficial do Município.

13.2 Efeitos Patrimoniais e Financeiros da Rescisão

Em caso de rescisão, aplicam-se os seguintes efeitos:

a) A Organização Social deverá prestar contas de toda a sua gestão ao Município, no prazo de até 90 (noventa) dias, incluindo a incorporação do

patrimônio, o encerramento da permissão de uso, a transferência dos legados e doações recebidos e a devolução dos excedentes financeiros;

b) O saldo do Fundo de Reserva constituído nos termos da Cláusula Décima Sexta do Contrato de Gestão será restituído ao Tesouro Municipal ou transferido à nova Organização Social contratada;

c) Na hipótese de rescisão administrativa por infração contratual, o Município poderá: reter, a título de compensação, os créditos devidos à Organização Social e cobrar as importâncias por ela recebidas indevidamente; cobrar multa rescisória de 10% (dez por cento) sobre o saldo reajustado dos serviços não executados; e cobrar indenização suplementar se o prejuízo for superior ao valor da multa;

d) Em qualquer hipótese de rescisão, é autorizada a sucessão trabalhista dos profissionais contratados sob o regime da CLT, nos termos da Cláusula Décima Sexta do Contrato de Gestão.

13.3 Plano de Transição

Em qualquer hipótese de rescisão ou encerramento do Contrato de Gestão, a Organização Social é obrigada a:

a) Garantir a plena continuidade dos serviços de saúde até a efetiva assunção por nova entidade gestora ou pela administração direta, sendo vedada qualquer interrupção unilateral do atendimento à população;

b) Realizar inventário completo de bens, com laudo de estado de conservação, na presença de representante da Secretaria Municipal de Saúde;

c) Transferir toda a documentação técnica, administrativa, financeira e de prontuários eletrônicos ao Município, em formato compatível com os sistemas municipais de informação em saúde;

d) Colaborar ativamente no processo de transição, incluindo a orientação e o repasse de informações operacionais à nova gestão, pelo prazo mínimo de 30 (trinta) dias após o encerramento formal do contrato.

14. DISPOSIÇÕES GERAIS

14.1 Legislação Aplicável

O presente Termo de Referência e o Contrato de Gestão dele decorrente regem-se pela Lei Federal nº 9.637/1998, pela Lei Municipal nº 4.669/2019, pela Lei Federal nº 14.133/2021, pela Lei Federal nº 8.080/1990, pela Portaria MS/GM nº 10/2017, pelo Decreto Federal nº 12.304/2024, pelas determinações do Acórdão TCE-RJ nº 0640/2023-PLEN, pelo Termo de Ajustamento de Conduta nº 016/2018 e pelas demais normas federais, estaduais e municipais aplicáveis à gestão de serviços de saúde no âmbito do SUS.

14.2 Alterações

Este Termo de Referência e o Contrato de Gestão dele decorrente poderão ser alterados nas hipóteses e formas previstas na Lei Federal nº 14.133/2021 e na Lei Municipal nº 4.669/2019, mediante Termo Aditivo devidamente fundamentado em parecer técnico da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização e em parecer jurídico da Procuradoria-Geral do Município, sempre com vistas à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro e à preservação do interesse público. É vedada a cessão parcial ou total do Contrato de Gestão pela Organização Social, salvo motivo devidamente justificado e expressa autorização do Município de Nova Friburgo.

14.3 Foro

Fica eleito o Foro da Comarca de Nova Friburgo, Estado do Rio de Janeiro, para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Termo de Referência, do Contrato de Gestão e de seus Anexos, renunciando a Organização Social contratada a qualquer outro foro que tenha ou venha a ter, por mais privilegiado que seja.

Nova Friburgo/RJ, 24 de março de 2026.

Requisitante / Apoio Administrativo:	Requisitante / Apoio Técnico:

Jonathan Pinheiro Chaves Subsecretário de Gestão Administrativa Matrícula: 206.870	Leslie da Conceição Moura Subsecretário de Atenção Especializada Matrícula: 207.520

Aprovo o presente termo de referência, nos termos da lei, bem como autorizo o **PROSSEGUIMENTO DO PROCESSO ADMINISTRATIVO.**

Ciente, de acordo:

Gabriel Costa Wenderroschy
Secretário Municipal de Saúde
Matr.: 063.454

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 1/2026

MUNICÍPIO DE NOVA FRIBURGO — SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

UPA 24h CONSELHEIRO PAULINO

ANEXO I-C4 — PLANILHA DE DESPESAS DE CUSTEIO E INVESTIMENTO

(Proposta Econômica — Critério 4 / C4 do Processo de Seleção)

IDENTIFICAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL PROPONENTE

Razão Social:		**CNPJ:**	
Responsável Legal:		**Cargo:**	
Endereço:		**Telefone / E-mail:**	
Valor Mensal Proposto (R$):		**Valor Anual Proposto (R$):**	

⚑ INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO — LEIA COM ATENÇÃO ANTES DE PREENCHER

1. Preencha todos os campos mensais (Mês 1 a Mês 12) em reais (R$), sem abreviações. O campo 'Total Anual' deve ser a soma dos 12 meses.

2. Valor mínimo anual admitido: R$ 18.014.008,80 | Valor máximo anual admitido: R$ 20.877.134,52 .
3. Despesas com Pessoal (Bloco A) não podem superar 70% do valor total mensal do contrato (TAC nº 016/2018 e Acórdão TCE-RJ nº 0640/2023-PLEN).
4. O Rateio de Sede (Bloco D) não pode exceder 3% do valor mensal do contrato, conforme orientação do TCE-RJ.
5. Para itens de 'Outros' ou 'Especificar', utilize o campo de justificativa ao final deste Anexo.
6. Os Itens de Investimento (Bloco F) devem ser acompanhados de relação detalhada de equipamentos e justificativa de necessidade.
7. A proposta econômica será julgada conforme a fórmula NP = (MP × 10) / PPC, onde MP = menor preço entre os proponentes e PPC = preço proposto pela candidata.
8. Propostas com valores manifestamente inexequíveis ou superiores ao limite máximo serão desclassificadas (item C4 do Edital).

QUADRO DE DESPESAS DE CUSTEIO E INVESTIMENTO — UPA 24h CONSELHEIRO PAULINO

Itens de Custeio / Investimento	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 Anual
BLOCO A — PESSOAL													
Pessoal													
Salários (pessoal próprio — CLT)													
Outras formas de contratação (especificar)													

Itens de Custeio / Investimento	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 Anual
Encargos Sociais (INSS, FGTS, RAT, Terceiros)													
Provisionamento — 13º Salário e Férias													
Provisionamento — Fundo de Reserva / Rescisões													
Benefícios (VT, VA/VR, Plano de Saúde etc.)													
Outras despesas de pessoal (especificar)													
SUBTOTAL A — Pessoal													
BLOCO B — MATERIAIS E MEDICAMENTOS													

Itens de Custeio / Investimento	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 Anual
Medicamentos e Materiais													
Medicamentos													
Materiais Médico-Hospitalares e de Enfermagem													
Materiais de Consumo Geral (EPI, escritório etc.)													
Outras (especificar)													
SUBTOTAL B — Materiais e Medicamentos													
BLOCO C — SERVIÇOS DE APOIO E UTILIDADES													

Itens de Custeio / Investimento	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 Anual
Serviços e Utilidades													
Água e Esgoto													
Alimentação de Usuários e Funcionários													
Coleta e Destinação de Resíduos Hospitalares (PGRSS)													
Energia Elétrica													
Exames Laboratoriais e de Imagem (terceirizados)													
Lavanderia / Rouparia Hospitalar													
Limpeza e Higienização													

Itens de Custeio / Investimento	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 Anual
Manutenção Predial e de Equipamentos													
Segurança Patrimonial / Vigilância													
Seguros (incêndio, responsabilidade civil, bens)													
Telefone / Comunicações / Internet													
Uniformes e EPIs													
Gases Medicinais													
Outras (especificar)													
SUBTOTAL C — Serviços de Apoio e Utilidades													

Itens de Custeio / Investimento	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 Anual
BLOCO D — GERENCIAIS E ADMINISTRATIVAS													
Despesas Gerenciais													
Assessoria Jurídica													
Auditorias Contábil, Fiscal e Financeira													
Contabilidade													
Educação Permanente e Capacitação de Pessoal													
Material de Escritório e Consumo Administrativo													

Itens de Custeio / Investimento	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 Anual
Tecnologia da Informação (TI) — Sistemas e Manutenção													
Rateio de Sede (limite: 3% do valor mensal)													
Outras (especificar)													
SUBTOTAL D — Gerenciais e Administrativas													
TOTAL DE CUSTEIO (A + B + C + D) = (E)													
BLOCO F — INVESTIMENTOS													

Itens de Custeio / Investimento	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 Anual
Equipamentos e Bens Permanentes													
Equipamentos Médico-Hospitalares (especificar em anexo)													
Equipamentos de Informática e TI													
Mobiliário e Instalações													
Obras e Adaptações Físicas (com autorização prévia SMS/NF)													
Outros Investimentos (especificar)													
SUBTOTAL F — Investimentos													

Itens de Custeio / Investimento	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 Anual
TOTAL GERAL DO CONTRATO DE GESTÃO (E + F)													

QUADRO DE JUSTIFICATIVAS — "OUTROS / A ESPECIFICAR"

⚑ **Utilize o quadro abaixo para descrever e justificar todos os itens lançados como 'Outros / A Especificar' em qualquer bloco da planilha acima.**

Bloco	Denominação do Item	Justificativa / Descrição	Valor Mensal Estimado (R$)

Bloco	Denominação do Item	Justificativa / Descrição	Valor Mensal Estimado (R$)

RELAÇÃO DETALHADA DE EQUIPAMENTOS E ITENS DE INVESTIMENTO

⚑ **Liste abaixo todos os equipamentos e bens permanentes previstos no Bloco F (Investimentos). Todos os itens adquiridos com recursos do Contrato de Gestão serão incorporados ao patrimônio do Município de Nova Friburgo.**

Nº	Denominação do Equipamento / Bem	Especificação Técnica Mínima	Qtde.	Valor Unitário (R$)	Valor Total (R$)
1					
2					

Nº	Denominação do Equipamento / Bem	Especificação Técnica Mínima	Qtde.	Valor Unitário (R$)	Valor Total (R$)
3					
4					
5					
6					
7					
8					
	TOTAL DE INVESTIMENTOS				

DECLARAÇÃO E ASSINATURA

Declaro, sob as penas da Lei, que os valores apresentados nesta Proposta Econômica são exequíveis, refletem a realidade de mercado e são compatíveis com a execução plena do objeto do Contrato de Gestão da UPA 24h Conselheiro Paulino, conforme as especificações do Termo de Referência e seus Anexos, que declaro conhecer integralmente.

Nova Friburgo/RJ, _____ de _____ de 2026.

_____	_____
Representante Legal da Organização Social	Responsável Técnico Médico da OSS
Nome / CPF / Cargo	*Nome / CRM / Cargo*

ANEXO II — GRADE DE EXAMES LABORATORIAIS E GRADE DE MEDICAMENTOS

I — GRADE MÍNIMA DE EXAMES LABORATORIAIS PARA A UPA 24h CONSELHEIRO PAULINO

Código	Descrição do Exame
ACU	Ácido Úrico
AMI	Amilase
HCGQL	Beta HCG Qualitativo
BIL	Bilirrubina Total e Frações
CAT	Cálcio Soro
MB	CK-MB Soro (Creatina Quinase Fração MB)
CPK	Creatina Fosfoquinase (CPK)
CRE	Creatinina Soro

Código	Descrição do Exame
CUL-BAC	Cultura para Bactérias com Antibiograma
DHL	DHL (Desidrogenase Láctica)
RH	Fator Rh (inclui D Fraco)
GASO	Gasometria Arterial
GLI	Glicemia
ABO	Grupo Sanguíneo ABO
HEMOC	Hemocultura com Antibiograma
HEM	Hemograma Completo
HIVR	HIV — Teste Rápido
LAC	Lactato

Código	Descrição do Exame
LIP	Lipase
MAG	Magnésio
MALB	Microalbumina na Urina
POT	Potássio
PCR	Proteína C Reativa
PTF	Proteínas Totais e Frações
SOD	Sódio
TP	Tempo de Protrombina (TAP)
TGO	TGO — Transaminase Glutâmico-Oxalacética
TGP	TGP — Transaminase Glutâmico-Pirúvica

Código	Descrição do Exame
TRO	Troponina Quantitativa e Qualitativa
TTPA	TTPA — Tempo de Tromboplastina Parcial Ativada
URE	Ureia
URI	Urinálise (Urina Tipo I — EAS)
VDRL	VDRL — Teste para Diagnóstico da Sífilis
VHS	Velocidade de Hemossedimentação (VHS)
HBsAg-TR	Pesquisa de Anticorpos contra o Vírus da Hepatite B — Teste Rápido
HCV-TR	Pesquisa de Anticorpos contra o Vírus da Hepatite C — Teste Rápido
DEN-AB	Pesquisa de Anticorpos IgM e IgG para Dengue — Teste Rápido
DEN-NS1	Pesquisa de Antígeno NS1 para Dengue — Teste Rápido

Código	Descrição do Exame
COVID-TR	Pesquisa de Antígeno para SARS-CoV-2 — Teste Rápido (Antígeno)

II — GRADE MÍNIMA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA ADMINISTRAÇÃO AOS USUÁRIOS

Nº	Medicamento / Insumo
01	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100 MG
02	ÁCIDO TRANEXÂMICO 50 MG/ML — INJETÁVEL
03	ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS + VITAMINA A + VITAMINA E — CREME
04	ADENOSINA 6 MG — INJETÁVEL
05	ÁGUA DESTILADA ESTÉRIL
06	ÁLCOOL ETÍLICO 70%
07	ALOPURINOL — COMPRIMIDO

Nº	Medicamento / Insumo
08	ALTEPLASE 50 MG OU TENECTEPLASE 40 MG — INJETÁVEL
09	AMICACINA 100 MG/2 ML — INJETÁVEL
10	AMICACINA 500 MG/2 ML — INJETÁVEL
11	AMINOFILINA — SOLUÇÃO INJETÁVEL
12	AMIODARONA CLORIDRATO — COMPRIMIDOS
13	AMIODARONA CLORIDRATO — INJETÁVEL
14	AMOXICILINA 1 G + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 200 MG — PÓ INJETÁVEL
15	AMOXICILINA 50 MG/ML + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 12,5 MG/ML — SUSPENSÃO ORAL
16	AMOXICILINA 50 MG/ML — PÓ P/ SUSP. ORAL — FR. 150 ML
17	AMOXICILINA 500 MG — CÁPSULA
18	AMOXICILINA 500 MG + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 125 MG — COMPRIMIDO

Nº	Medicamento / Insumo
19	AMPICILINA SÓDICA 500 MG — INJETÁVEL
20	ANLODIPINA BESILATO 5 MG — COMPRIMIDO
21	ATENOLOL 50 MG — COMPRIMIDO
22	ATROPINA SULFATO — INJETÁVEL
23	AZITROMICINA 500 MG — COMPRIMIDO
24	AZITROMICINA 500 MG — PÓ P/ SOL. INJ. IV
25	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI — INJETÁVEL
26	BENZILPENICILINA BENZATINA 600.000 UI — INJETÁVEL
27	BENZILPENICILINA POTÁSSICA 5.000.000 UI — INJETÁVEL
28	BENZILPENICILINA PROCAÍNA 300.000 UI + BENZILPENICILINA POTÁSSICA — INJETÁVEL
29	BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% — SOLUÇÃO INJETÁVEL

Nº	Medicamento / Insumo
30	BROMOPRIDA 4 MG/ML — SOLUÇÃO ORAL
31	BROMOPRIDA CLORIDRATO 5 MG/ML — INJETÁVEL
32	CAPTOPRIL — COMPRIMIDOS
33	CEFALEXINA — CÁPSULA (USO ADULTO)
34	CEFEPIMA — INJETÁVEL
35	CEFTRIAXONA DISSÓDICA 1 G — INJETÁVEL
36	CETOPROFENO — INJETÁVEL IM E IV
37	CIPROFLOXACINO CLORIDRATO — INJETÁVEL
38	CIPROFLOXACINO CLORIDRATO 500 MG — COMPRIMIDO
39	CLARITROMICINA 500 MG — INJETÁVEL
40	CLINDAMICINA CLORIDRATO 300 MG — CÁPSULA

Nº	Medicamento / Insumo
41	CLOPIDOGREL 75 MG — COMPRIMIDO
42	CLORETO DE POTÁSSIO 10% — SOLUÇÃO INJETÁVEL
43	CLORETO DE SÓDIO 0,9% — SOLUÇÃO PARA INFUSÃO
44	CLORETO DE SÓDIO 20% — SOLUÇÃO HIPERTÔNICA INJETÁVEL
45	CLOREXIDINA GLUCONATO 4% — SOLUÇÃO DEGERMANTE
46	CLORIDRACO 1 G — INJETÁVEL
47	COLAGENASE 0,6 UI/G — POMADA 30 G
48	DEXAMETASONA 4 MG — COMPRIMIDO
49	DEXAMETASONA FOSFATO DISSÓDICO 4 MG/ML — SOL. INJ. 2,5 ML
50	DEXCLORFENIRAMINA MALEATO 2 MG/5 ML — SOL. ORAL 120 ML
51	DIAZEPAM — INJETÁVEL

Nº	Medicamento / Insumo
52	DIAZEPAM — COMPRIMIDOS
53	DICLOFENACO POTÁSSICO 50 MG — DRÁGEA
54	DICLOFENACO SÓDICO — INJETÁVEL
55	DIGOXINA 0,25 MG — COMPRIMIDO
56	DILTIAZEM CLORIDRATO 30 MG — COMPRIMIDO
57	DIMETICONA — EMULSÃO ORAL
58	DIPIRONA SÓDICA — INJETÁVEL
59	DIPIRONA SÓDICA — SOLUÇÃO ORAL E COMPRIMIDOS
60	DOBUTAMINA CLORIDRATO 12,5 MG/ML — SOL. INJ. 20 ML
61	DOPAMINA CLORIDRATO 5 MG/ML — SOL. INJ. 10 ML
62	ENALAPRIL MALEATO — COMPRIMIDOS

Nº	Medicamento / Insumo
63	ENOXAPARINA 20 MG E 40 MG — SERINGA PRÉ-PREENCHIDA
64	EPINEFRINA 1 MG/ML — SOL. INJ. 1 ML
65	FENITOÍNA SÓDICA 50 MG/ML — INJETÁVEL
66	FENOBARBITAL SÓDICO — INJETÁVEL
67	FENOTEROL BROMIDRATO 5 MG/ML — GOTAS P/ NEBULIZAÇÃO
68	FENTANILA CITRATO 0,50 MG/ML — 10 ML (LISTA A1)
69	FITOMENADIONA (VITAMINA K1) 10 MG/ML — SOL. INJ. 1 ML
70	FLUMAZENIL 0,1 MG/ML — INJETÁVEL
71	FUROSEMIDA — INJETÁVEL
72	FUROSEMIDA — COMPRIMIDOS
73	GENTAMICINA SULFATO — INJETÁVEL

Nº	Medicamento / Insumo
74	GLICERINA — CLISTER 12%
75	GLICONATO DE CÁLCIO 10% — INJETÁVEL
76	GLICOSE 10% — SOL. HIPERTÔNICA (SISTEMA FECHADO) — FR. 250 ML
77	GLICOSE 25% — SOLUÇÃO HIPERTÔNICA — 10 ML
78	GLICOSE 5% — SOLUÇÃO PARA INFUSÃO
79	GLICOSE 50% — SOLUÇÃO HIPERTÔNICA — 10 ML
80	HALOPERIDOL 5 MG/1 ML — INJETÁVEL
81	HEPARINA SÓDICA 5.000 UI/0,25 ML — SUBCUTÂNEA
82	HEPARINA SÓDICA 5.000 UI/ML — 5 ML — INJETÁVEL
83	HIDRALAZINA CLORIDRATO — INJETÁVEL
84	HIDROCLOROTIAZIDA — COMPRIMIDOS

Nº	Medicamento / Insumo
85	HIDROCORTISONA SUCCINATO — INJETÁVEL
86	HIDROXICOBALAMINA CLORIDRATO (VITAMINA B12) 5.000 MCG — INJETÁVEL
87	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO — SUSPENSÃO ORAL
88	IBUPROFENO — SOLUÇÃO ORAL
89	INSULINA NPH HUMANA 100 UI/ML — SUSPENSÃO INJETÁVEL
90	INSULINA REGULAR HUMANA 100 UI/ML — SOLUÇÃO INJETÁVEL
91	IPRATRÓPIO BROMETO 0,025% (0,25 MG/ML) — SOL. P/ NEBULIZAÇÃO
92	ISOSSORBIDA (DINITRATO) 10 MG — COMPRIMIDO
93	ISOSSORBIDA (DINITRATO) SUBLINGUAL 5 MG — COMPRIMIDO
94	IVERMECTINA 6 MG — COMPRIMIDO
95	LIDOCAÍNA CLORIDRATO 2% — INJETÁVEL

Nº	Medicamento / Insumo
96	LIDOCAÍNA CLORIDRATO 2% — ODONTOLÓGICA
97	LIDOCAÍNA CLORIDRATO 2% — GELEIA
98	MANITOL 20% — SOLUÇÃO INJETÁVEL
99	METFORMINA CLORIDRATO 850 MG — COMPRIMIDO
100	METILDOPA 250 MG — COMPRIMIDO
101	METILPREDNISOLONA SUCCINATO — INJETÁVEL
102	METOCLOPRAMIDA CLORIDRATO — INJETÁVEL
103	METOCLOPRAMIDA CLORIDRATO — SOLUÇÃO ORAL
104	METOPROLOL TARTARATO — INJETÁVEL
105	METRONIDAZOL 250 MG — COMPRIMIDO
106	METRONIDAZOL 5 MG/ML — INJETÁVEL

Nº	Medicamento / Insumo
107	MIDAZOLAM CLORIDRATO — INJETÁVEL
108	MORFINA SULFATO 10 MG/ML — INJETÁVEL
109	NALOXONA CLORIDRATO 0,4 MG/ML — INJETÁVEL
110	N-BUTIL BROMETO ESCOPOLAMINA — SOLUÇÃO ORAL
111	N-BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA — INJETÁVEL
112	NISTATINA 100.000 UI/ML — SUSPENSÃO ORAL
113	NITROFURANTOÍNA 100 MG — COMPRIMIDO
114	NITROGLICERINA 5 MG/ML — INJETÁVEL
115	NITROPRUSSIATO DE SÓDIO 50 MG — INJETÁVEL
116	NOREPINEFRINA BITARTARATO 2 MG/ML — INJETÁVEL
117	OCITOCINA 5 UI/ML — INJETÁVEL

Nº	Medicamento / Insumo
118	ÓLEO MINERAL 100 ML
119	OMEPRAZOL 40 MG — INJETÁVEL
120	OXACILINA SÓDICA — INJETÁVEL
121	PARACETAMOL — SOLUÇÃO ORAL E COMPRIMIDOS
122	PERMETRINA 10 MG/ML — LOÇÃO
123	PETIDINA CLORIDRATO — INJETÁVEL
124	PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4,5 G (4 G/0,5 G) — INJETÁVEL
125	POLIESTIRENOSULFONATO DE CÁLCIO — VIA ORAL — 30 G
126	PREDNISOLONA FOSFATO 3 MG/ML — SOL. ORAL 120 ML
127	PREDNISONA 20 MG — COMPRIMIDO
128	PREDNISONA 5 MG — COMPRIMIDO

Nº	Medicamento / Insumo
129	PROMETAZINA CLORIDRATO — INJETÁVEL
130	PROPRANOLOL CLORIDRATO 40 MG — COMPRIMIDO
131	PROTAMINA SULFATO 1.000 UI — INJETÁVEL
132	RANITIDINA CLORIDRATO 150 MG — COMPRIMIDO
133	RANITIDINA CLORIDRATO 25 MG/ML — INJETÁVEL
134	RINGER LACTATO — SOLUÇÃO PARA INFUSÃO
135	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL
136	SALBUTAMOL SULFATO 0,5 MG/ML — INJETÁVEL
137	SULFADIAZINA DE PRATA 1% — CREME 100 G
138	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA (80 MG + 16 MG)/ML — SOLUÇÃO INJETÁVEL
139	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA — SUSPENSÃO ORAL

Nº	Medicamento / Insumo
140	SULFAMETOXAZOL 400 MG + TRIMETOPRIMA 80 MG — COMPRIMIDO

III — GRADE MÍNIMA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA ODONTOLOGIA

Nº	Medicamento / Insumo
01	ÁCIDO FOSFÓRICO 37% — GEL
02	ADESIVO ESMALTE/DENTINA (TIPO PRIME E BOND)
03	ANESTÉSICO LIDOCAÍNA 2% COM ADRENALINA
04	ANESTÉSICO MEPIVACAÍNA 3% SEM VASOCONSTRITOR
05	ANESTÉSICO PRILOCAÍNA 3% COM FELIPRESSINA
06	ANESTÉSICO TÓPICO (BENZOCAÍNA)
07	CIMENTO CIRÚRGICO — LÍQUIDO

Nº	Medicamento / Insumo
08	CIMENTO CIRÚRGICO — PÓ
09	CIMENTO HIDRÓXIDO DE CÁLCIO (DYCAL)
10	CIMENTO IONÔMERO DE VIDRO — PÓ E LÍQUIDO
11	CLOREXIDINA 0,12% — SOLUÇÃO PARA BOCHECHO
12	CLOREXIDINE 2% — DEGERMANTE
13	EUGENOL
14	FORMOCRESOL
15	HIDRÓXIDO DE CÁLCIO P.A.
16	ÓXIDO DE ZINCO
17	PARAMONOCLOROFENOL CANFORADO

Nº	Medicamento / Insumo
18	RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL (QUALQUER COR)

ANEXO III - MODELO DE ATESTADO DE VISITA TÉCNICA DA UNIDADE DE SAÚDE

Em cumprimento ao Edital de Chamamento Público nº 1/2026, atesto que o responsável técnico-médico desta Pessoa Jurídica (ou o Representante credenciado da Organização Social) _____, vistoriou as instalações físicas da UPA 24h Conselheiro Paulino, unidade de saúde do Município de Nova Friburgo, Estado do Rio de Janeiro, localizada à Avenida Governador Roberto Silveira, 3412, Bairro Conselheiro Paulino, Nova Friburgo/RJ, CEP 28.635-000.

Na ocasião, o responsável técnico ou preposto da Organização Social tomou ciência da estrutura física disponibilizada, dos equipamentos instalados, das condições operacionais da unidade e das especificações técnicas constantes do Termo de Referência e seus anexos.

Nova Friburgo/RJ, _____ de _____ de 20___.

Assinatura e identificação do Representante da Secretaria Municipal de Saúde de Nova Friburgo

Assinatura e identificação do Representante Legal da Organização Social

ANEXO IV - DECLARAÇÃO

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 1/2026

OBJETO: SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL PARA GESTÃO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DA UPA 24H CONSELHEIRO PAULINO

A Organização Social _____, inscrita no CNPJ nº _____, por intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a) _____, portador(a) da Carteira de

Identidade nº _____ e do CPF nº _____, DECLARA, sob as penas da lei e por ser a expressão da verdade:

a) ( ) não estar impedida de licitar ou contratar com o Município de Nova Friburgo, suas Autarquias ou Fundações, nos termos do artigo 156 da Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021;

b) ( ) não ter sido declarada inidônea para licitar ou contratar com a Administração Pública Federal, Estadual, Distrital ou Municipal, nos termos do artigo 156, inciso IV, da Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021;

c) ( ) não possuir, em seu quadro de Conselho de Administração ou Diretoria, membros que sejam parentes consanguíneos ou afins até o 3º (terceiro) grau do Prefeito, Vice-Prefeito, Secretários Municipais, de Deputados Federais, Deputados Estaduais, Senadores, e Conselheiros do Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro, para fins do disposto no artigo 2º, inciso III, da Lei Municipal nº 4.669, de 22 de fevereiro de 2019;

d) ( ) estar com o Conselho de Administração estruturado em conformidade com o artigo 2º, inciso I, da Lei Municipal nº 4.669, de 22 de fevereiro de 2019, assegurando a participação de representantes do Poder Público e de membros da comunidade de notória capacidade profissional e idoneidade moral;

e) ( ) não possuir em seu quadro societário, diretivo ou de conselho, cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, de dirigente do órgão ou entidade contratante ou responsável pela licitação, nos termos do artigo 14, inciso IV, da Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021;

f) ( ) cumprir integralmente as disposições da Lei Federal nº 12.527, de 18 de novembro de 2011 (Lei de Acesso à Informação), comprometendo-se a disponibilizar em sítio eletrônico próprio todas as informações previstas no artigo 7º, inciso X, da Lei Municipal nº 4.669, de 22 de fevereiro de 2019;

g) ( ) estar ciente de que a prestação de informações falsas ou a não apresentação de documentos comprobatórios das declarações prestadas implicará na aplicação das sanções administrativas, civis e penais cabíveis, incluindo as previstas na Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021.

Nova Friburgo/RJ, _____ de _____ de 20___.

Representante Legal da Organização Social (Nome completo, cargo e assinatura)

ANEXO V - MODELO DE PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: _____ (nome da Organização Social), por seu representante legal _____ (nacionalidade, estado civil, profissão) portador do Registro de Identidade nº _____, expedido pela _____, devidamente inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda sob o nº _____, residente e domiciliado na cidade de _____, Estado de _____, à Rua/Avenida _____, nº _____, na forma de seus estatutos, outorga a:

OUTORGADO: _____ (nacionalidade, estado civil, profissão), portador do Registro de Identidade nº _____, expedida pela _____, devidamente inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda sob o nº _____, residente e domiciliado na cidade de _____, Estado de _____, à Rua/Avenida _____, nº _____,

PODERES para representar a Outorgante perante a Prefeitura Municipal de Nova Friburgo e a Secretaria Municipal de Saúde, especificamente para assinar em nome da Outorgante o eventual Contrato de Gestão nº *_/20* e demais documentos relativos à execução dos serviços de saúde na UPA 24h Conselheiro Paulino, a partir da publicação do resultado final do Edital de Chamamento Público nº *_/20*, conforme Aviso de Publicação publicado no Diário Oficial do Município de Nova Friburgo em //_____, podendo o dito Outorgado, no exercício do presente mandato, praticar todos os atos necessários ao seu fiel cumprimento, inclusive comparecer a reuniões, prestar esclarecimentos, apresentar documentos, assinar termos aditivos e demais instrumentos contratuais, obrigando-nos e aos nossos sucessores, pelo que tudo dá por bom, firme e valioso.

Nova Friburgo/RJ, _____ de _____ de 20___.

(Assinatura e identificação do Outorgante) Nome completo Cargo/Função CPF

ANEXO VI - ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO

APRESENTAÇÃO

Entende-se que a Proposta de Trabalho é a demonstração do conjunto dos elementos necessários e suficientes, com nível de precisão adequada, que caracterizará o modus operandi dos serviços a serem prestados pela proponente, em observância ao perfil assistencial da UPA 24h Conselheiro Paulino, que deve, ainda, discorrer sobre o trabalho técnico gerencial definido no objeto do Chamamento Público, para fins de análise e pontuação a ser atribuída pela Comissão de Contratação.

O Programa de Trabalho deve ser elaborado pela Organização Social proponente, relatando as atividades que serão realizadas e a estimativa de despesas referentes à gestão e operacionalização da referida Unidade de Saúde, de forma transparente e eficiente, que seja possível à Comissão de Contratação computar a nota de preço e, sobretudo, pontuar a nota técnica das entidades candidatas para a gestão do equipamento de saúde objeto desta seleção.

FORMATO DE APRESENTAÇÃO

A Proposta de Trabalho deverá ser apresentada em versão impressa e eletrônica. A versão impressa deverá ser apresentada em volumes com, no máximo, 200 (duzentas) páginas cada. A numeração das páginas deverá ser sequencial para todos os volumes da Proposta de Trabalho. A versão eletrônica deverá ser apresentada em mídia eletrônica, contendo pastas com

a designação estabelecida neste Roteiro (C1, C2, C3 e C4), em arquivo formato "PDF/A", com limite máximo de 20 (vinte) megabytes por arquivo.

Para julgamento das Propostas de Trabalho, somente os critérios C1, C2 e C3 serão pontuados conforme a Tabela 1 - Matriz de Pontuação. As Propostas Econômicas (C4) serão julgadas e classificadas conforme método de cálculo definido no Anexo VIII.

A Proposta de Trabalho e Econômica apresentada neste processo seletivo constará como obrigação da CONTRATADA e servirá como linha de base para as medições mensais, trimestrais e semestrais, feitas pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato de Gestão.

CRITÉRIO 1: ASPECTOS GERENCIAIS E ASSISTENCIAIS (C1)

Neste critério a Organização Social deverá demonstrar que tem capacidade técnica e organizacional para empregar os recursos públicos que lhe serão destinados, com a devida transparência, e com isso desenvolver as atividades gerenciais e assistenciais de forma a garantir que a Unidade de Saúde alcance as metas de produção e qualidade.

Na avaliação deste critério será considerado para fins de pontuação apenas as propostas que atenderem integralmente ao definido nos itens, ou seja, não haverá pontuação parcial (fracionada) para as propostas incompletas.

C1 ITEM 1 - Publicização das prestações de contas e resultados assistenciais da OSS em seu sítio institucional - Pontuação Máxima: 18 pontos.

Neste item serão avaliadas as estratégias para disponibilização das prestações de contas, utilizando-se ferramentas de tecnologia da informação, com a finalidade de dar maior transparência ao uso de recursos públicos e garantir o acesso a informações.

1. Será pontuado se houver indicação do link de acesso ao sítio eletrônico da proponente. A candidata só fará jus à pontuação se for possível realizar o acesso ao sítio eletrônico – **3 pontos.**

2. Será pontuado se a proponente indicar link de acesso a relatório analítico mensal de determinado contrato de gestão (à sua escolha) celebrado anteriormente com qualquer ente governamental. A candidata só fará jus à pontuação se o link de acesso constar em sua página ou puder ser acessado a partir dela – **3 pontos.**

3. Será pontuado se o relatório analítico indicado no item "2" estiver em arquivo de formato aberto, editável (CSV, ODS, XLSX ou similar) – **4 pontos.**

4. Será pontuado se o relatório analítico mencionado no item "2" contiver, no mínimo, data da despesa, objeto, valor pago, número do contrato ou procedimento de aquisição, CNPJ ou CPF do beneficiário e nome do beneficiário. A candidata só fará jus à pontuação se o relatório tiver todos esses campos preenchidos – **4 pontos.**

5. Será pontuado se a proponente indicar link de acesso a relatório contendo o número de atendimentos mensais realizados ao público de determinado contrato de gestão (à sua escolha) celebrado anteriormente com qualquer ente governamental. A candidata só fará jus à pontuação se o link de acesso constar em sua página ou puder ser acessado a partir dela – **4 pontos.**

Observação: A Comissão de Contratação deverá registrar as datas e horários em que foram realizados ou frustrados os acessos às páginas indicadas, bem como realizar "Print Screen" da tela e salvar o arquivo de imagem como forma de comprovação.

C1 ITEM 2 – Manual de Compras e Publicidade das Contratações – Pontuação Máxima: 12 pontos.

Neste item, a proponente deverá apresentar a cópia do Manual de Compras que será utilizado em todas as atividades de prestação de serviços de duração continuada; de aquisição de materiais; equipamentos; contratação de serviços de pessoa jurídica e obras com emprego de recursos provenientes do Poder Público para execução deste Contrato de Gestão, bem como deverá demonstrar sua capacidade de publicizar essas informações.

1. Será pontuado se houver a apresentação da cópia do Manual de Compras – **4 pontos.**

2. Será pontuado se a proponente demonstrar que o Manual se encontra publicado em seu sítio eletrônico, para isso deverá disponibilizar link de acesso da sua página e indicar o local (aba ou link) onde se encontra o manual. A candidata só fará jus à pontuação se o manual constar em sua página ou puder ser acessado a partir dela – **4 pontos.**

3. Será pontuado se a proponente indicar link de acesso aos contratos celebrados com terceiros decorrentes de determinado contrato de gestão (à sua escolha) celebrado anteriormente com qualquer ente governamental. A candidata só fará jus à pontuação se o link de acesso constar em sua página ou puder ser acessado a partir dela – **4 pontos.**

Observação: A Comissão de Contratação deverá registrar as datas e horários em que foram realizados ou frustrados os acessos às páginas indicadas, bem como realizar "Print Screen" da tela e salvar o arquivo de imagem como forma de comprovação.

C1 ITEM 3 – Política de Seleção de Pessoal – Pontuação Máxima: 8 pontos.

Neste item, serão avaliadas estratégias para seleção de pessoal e o desenvolvimento de políticas que visam o bem-estar dos trabalhadores e incremento da produção, bem como capacidade da proponente publicizar essas informações.

1. Será pontuado se a proponente apresentar proposta para estabelecimento de Normas para Seleção Simplificada de Pessoal, Contrato de Trabalho e Avaliação de Desempenho – **4 pontos.**

2. Será pontuado se a proponente indicar link de acesso a Edital de Seleção Simplificada de Pessoal de determinado contrato de gestão (à sua escolha) celebrado anteriormente com qualquer ente governamental. A candidata só fará jus à pontuação se o link de acesso constar em sua página ou puder ser acessado a partir dela – **4 pontos.**

Observação: A Comissão de Contratação deverá registrar as datas e horários em que foram realizados ou frustrados os acessos às páginas indicadas, bem como realizar "Print Screen" da tela e salvar o arquivo de imagem como forma de comprovação.

C1 ITEM 4 – Política de RH: Plano de Cargos e Salários – Pontuação Máxima: 8 pontos.

Neste item, a proponente deverá apresentar a cópia do Plano de Cargos e Salários da OSS, que compreende a estrutura de cargos e salários dos trabalhadores e os critérios de capacitação e evolução dos profissionais, bem como capacidade da proponente publicizar essas informações.

1. Será pontuado se a proponente apresentar plano de cargos e salários com indicação das tarefas e responsabilidades que corresponderão a cada cargo e com critérios de evolução de carreira. A candidata só fará jus à pontuação se a proposta contiver todos os temas – **4 pontos.**

2. Será pontuado se a proponente indicar link de acesso a Plano de Cargos e Salários de determinado contrato de gestão (à sua escolha) celebrado anteriormente com qualquer ente governamental. A candidata só fará jus à pontuação se o link de acesso constar em sua página ou puder ser acessado a partir dela – **4 pontos.**

C1 ITEM 5: Controle de Patrimônio – Pontuação Máxima: 4 pontos.

Neste item a proponente deverá demonstrar que tem experiência no controle informatizado do patrimônio.

1. Será pontuado se a proponente apresentar cópia de contrato celebrado com empresa especializada que demonstre que já utilizou sistema informatizado para controle patrimonial - **4 pontos.**

CRITÉRIO 2: POLÍTICAS E ATIVIDADES VOLTADAS À QUALIDADE (C2)

Neste critério a Organização Social deverá apresentar, de forma objetiva, as propostas voltadas à qualidade da prestação do serviço de saúde em hospitais ou UPAs, de acordo com as informações contidas neste Edital e seus Anexos. A Organização Social deverá demonstrar que tem capacidade técnica de instituir políticas e desenvolver atividades visando o bem-estar dos pacientes e colaboradores.

Na avaliação deste critério será considerado para fins de pontuação apenas as propostas que atenderem integralmente ao definido nos itens, ou seja, não haverá pontuação parcial (fracionada) para as propostas incompletas.

C2 ITEM 1 - Tempo de uso do sistema de prontuários eletrônicos em Unidades de Saúde - Pontuação Máxima: 6 pontos.

Será avaliada a experiência da candidata em termos de tempo de atividade de gestão de Unidades de Saúde, com utilização de Prontuário Eletrônico do Paciente. Para comprovação deste item, a candidata deverá se atentar para:

O tempo de utilização do prontuário eletrônico pela OSS na gestão de Unidades de Saúde (Hospitais, Maternidades, Hospitais de Médio ou Grande Porte, Unidades de Pronto Atendimento 24h, Centros de Emergência Regional) será pontuado, de acordo com a tabela abaixo, com respectiva documentação comprobatória.

Quadro 1 - Pontos x Tempo de Atividade em Prontuário Eletrônico do Paciente

Tempo de Atividade (Em anos completos)	Pontuação
1 ano	2 pontos
2 anos	3 pontos
3 anos	4 pontos
4 anos	5 pontos
5 anos ou mais	6 pontos

A comprovação deverá ser realizada por meio da apresentação de cópias de contratos com empresas especializadas, onde o objeto conste a gestão de prontuários eletrônicos e o período contratual.

C2 ITEM 2: Comissões e Grupos de Trabalho - Pontuação Máxima: 10 pontos.

Neste item a proponente deverá descrever as comissões ou grupos de trabalho que serão implantados na Unidade de Saúde, especificando nome, conteúdo, membros componentes (apenas enunciar o perfil dos componentes que integrarão a Comissão), objetivos da Comissão, frequência de reuniões, e cronograma de atividades semestral.

1. **Comissão de Prontuários e Análise de Casos:** Será pontuado se a proponente apresentar proposta de constituição (membros, finalidade), proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividades - **2 pontos.**

2. **Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH):** Será pontuado se a proponente apresentar proposta de constituição (membros, finalidade), proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividades - **2 pontos.**

3. **Comissão de Ética Médica:** Será pontuado se a proponente apresentar proposta de constituição (membros, finalidade), proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividades – **2 pontos.**

4. **Núcleo de Segurança do Paciente:** Será pontuado se a proponente apresentar proposta de constituição (membros, finalidade), proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividades – **2 pontos.**

5. **Comissão de Ética em Enfermagem:** Será pontuado se a proponente apresentar proposta de constituição (membros, finalidade), proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividades – **2 pontos.**

C2 ITEM 3: Regimento Interno – Pontuação Máxima: 4 pontos.

Neste item a proponente deverá apresentar proposta do Regimento Interno da Unidade, conforme estrutura organizacional e dimensionamento de recursos humanos estabelecidos no Termo de Referência, bem como demonstrar a capacidade de publicizar essas informações.

1. Será pontuado se a proponente apresentar proposta de Regimento Interno para a UPA 24h Conselheiro Paulino – **2 pontos.**

2. Será pontuado se a proponente disponibilizar a proposta definida no item "1" em seu sítio eletrônico, com o nome "Proposta – Regimento Interno da UPA 24h Conselheiro Paulino". A candidata só fará jus à pontuação se o link de acesso constar em sua página ou puder ser acessado a partir dela – **2 pontos.**

Observação: A Comissão de Contratação deverá registrar as datas e horários em que foram realizados ou frustrados os acessos às páginas indicadas, bem como realizar "Print Screen" da tela e salvar o arquivo de imagem como forma de comprovação.

C2 ITEM 4: Sistema de Informação – Pontuação Máxima: 3 pontos.

Neste item a proponente deverá descrever os sistemas de informação e tecnologia da informação e comunicações (TICs) que serão empregados na UPA

24h Conselheiro Paulino e apresentar as descrições dos sistemas de informação com cronograma de implantação que contemplem os seguintes módulos:

a) Parâmetros do Sistema;

b) Laboratório;

c) Configuração e Controle de Acesso;

d) Organização Estrutural;

e) Gestão do Cadastro de Usuário da Saúde;

f) Agenda de Consultas e Exames;

g) Atendimento de Urgência e Emergência (Ambulatório);

h) Demanda Espontânea;

i) Farmácia/Almoxarifado;

j) Consulta do Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP);

k) Faturamento;

l) Relatórios Gerenciais e Operacionais;

m) Odontologia

n) Integração com sistemas DATASUS/CNES.

1. Será pontuado se a proponente apresentar a descrição dos sistemas, conforme os módulos estipulados acima, acompanhado de cronograma para sua implantação. A candidata só fará jus à pontuação se o cronograma abarcar no mínimo todos os módulos previstos - **3 pontos.**

C2 ITEM 5: Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS) - Pontuação Máxima: 7 pontos.

Este item visa valorizar Organizações Sociais que possuam reconhecimento formal de seu compromisso com a responsabilidade social, a gratuidade de atendimentos ao SUS e padrões diferenciados de qualidade assistencial e transparência na gestão, conforme certificação concedida pelo Ministério da Saúde nos termos da Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009.

O Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS) na área da saúde atesta que a entidade cumpre requisitos rigorosos estabelecidos em legislação federal, incluindo:

- Prestação de serviços ao Sistema Único de Saúde (SUS) em percentual mínimo de 60% de seus atendimentos;
- Conformidade com normas técnicas e padrões de qualidade assistencial;
- Transparência na gestão administrativa e financeira;
- Aplicação de superávits exclusivamente nas atividades assistenciais;
- Submissão a processos de certificação e renovação periódica pelo Ministério da Saúde.

Pontuação:

Situação do CEBAS	Pontuação Atribuída
Opção 1: CEBAS válido e vigente na área da saúde, emitido pelo Ministério da Saúde, com validade vigente na data da sessão pública de abertura dos envelopes	7 pontos
Opção 2: Não possui CEBAS ou CEBAS vencido/suspenso/cassado	0 pontos

Documentação Comprobatória Obrigatória:

Para fazer jus à pontuação, a Organização Social deverá apresentar **cumulativamente**:

a) Cópia do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS) emitido pelo Ministério da Saúde, contendo:

- Identificação completa da entidade;
- Número do certificado;
- Data de emissão;
- Prazo de validade;
- Assinatura da autoridade competente.

b) O documento deverá ser apresentado em via original, ou cópia autenticada por cartório competente, ou ainda cópia simples que possa ter sua autenticidade averiguada por meio eletrônico.

c) Comprovante de consulta ao Portal oficial do Ministério da Saúde demonstrando a situação de regularidade do certificado (disponível em: http://siscebas.saude.gov.br/siscebas/WebApplication/consultaPublicaPorCnpj.php)

Critérios de Validação pela Comissão Especial de Seleção:

1. A Comissão de Contratação verificará obrigatoriamente a autenticidade, validade e situação de regularidade do CEBAS apresentado através de:

- Consulta ao sistema oficial de certificação do Ministério da Saúde;
- Verificação de inexistência de suspensão, cassação ou processo de cancelamento em curso;

- Confirmação de que a validade do certificado abrange a data da sessão pública de abertura dos envelopes.

2. Não serão aceitos para pontuação:

- Certificados vencidos, ainda que em processo de renovação;
- Certificados suspensos ou cassados;
- Certificados de outras áreas que não seja especificamente da saúde (educação ou assistência social isoladas);
- Protocolos de pedido de certificação sem a emissão do certificado definitivo;
- Certificados de "Utilidade Pública" ou outras certificações que não o CEBAS específico do Ministério da Saúde.

3. A Comissão registrará em ata circunstanciada:

- Data e horário da consulta ao portal do Ministério da Saúde;
- Captura de tela (print screen) do resultado da consulta;
- Identificação do número do certificado validado;
- Prazo de validade verificado;
- Situação de regularidade constatada.

Justificativa Técnica para inclusão do critério:

A inclusão do CEBAS como critério de pontuação técnica fundamenta-se nos seguintes aspectos:

a) Qualidade Assistencial Diferenciada: O processo de certificação e renovação periódica do CEBAS pelo Ministério da Saúde exige comprovação de:

- Atendimento a padrões técnicos de qualidade assistencial;
- Existência de programas de educação continuada;
- Protocolos clínicos e gerenciais implementados;
- Sistemas de controle de qualidade e segurança do paciente;
- Avaliação de resultados assistenciais.

b) **Compromisso Social Comprovado:** Entidades certificadas com CEBAS obrigam-se a:

- Destinar no mínimo 60% dos atendimentos ao SUS;
- Comprovar anualmente a prestação de serviços gratuitos;
- Aplicar integralmente eventuais superávits na atividade assistencial;
- Manter transparência na gestão administrativa e financeira.

c) **Transparência e Controle:** A manutenção do CEBAS exige:

- Prestação de contas anual ao Ministério da Saúde;
- Submissão a auditorias periódicas;
- Publicação de demonstrações financeiras;
- Disponibilização de informações sobre governança e gestão.

d) **Eficiência e Economicidade:** Entidades com CEBAS possuem isenções fiscais (INSS patronal, PIS, COFINS) que podem resultar em:

- Maior eficiência na alocação de recursos;
- Potencial de oferecimento de propostas economicamente mais vantajosas;
- Reinvestimento obrigatório de recursos em melhorias assistenciais.

e) Experiência em Gestão Qualificada: A obtenção e manutenção do CEBAS requer:

- Capacidade técnica de atendimento aos requisitos legais complexos;
- Estrutura de governança e controles internos robustos;
- Histórico de conformidade com normas do SUS;
- Experiência comprovada em prestação de serviços públicos de saúde.

f) Alinhamento com Objetivos da Administração: A seleção de OSS com CEBAS contribui para:

- Garantia de padrões elevados de qualidade assistencial para a população;
- Segurança de gestão transparente e responsável de recursos públicos;
- Redução de riscos de descontinuidade ou má gestão;
- Fortalecimento do controle social e prestação de contas.

g) Respaldo Jurisprudencial: A utilização de certificações de qualidade como critério de pontuação encontra respaldo em:

- Jurisprudência consolidada admitindo critérios que valorizam qualidade, responsabilidade social e transparência e reconhece certificações como diferenciais válidos;
- Princípios da eficiência, qualidade e economicidade previstos na Lei nº 14.133/2021.

Observações Importantes:

I. A apresentação do CEBAS é **FACULTATIVA** e seu não apresentação não acarretará desabilitação da proponente, apenas a não atribuição da pontuação correspondente a este item específico.

II. O CEBAS constitui **diferencial competitivo** que valoriza entidades com histórico comprovado de compromisso com o interesse público, qualidade assistencial e responsabilidade social, sem restringir indevidamente a competitividade do processo seletivo.

III. A pontuação atribuída ao CEBAS justifica-se pelo conjunto de requisitos rigorosos que a certificação representa e pelos benefícios que entidades certificadas podem proporcionar à gestão da unidade de saúde.

IV. Organizações Sociais que não possuam o CEBAS poderão compensar esta pontuação através da apresentação de propostas tecnicamente superiores nos demais critérios avaliativos, garantindo-se assim a competitividade e isonomia do processo.

CRITÉRIO 3: QUALIFICAÇÃO TÉCNICA (C3)

Neste critério a Organização Social deverá demonstrar a experiência que possui na gestão de Unidades de Saúde com perfil semelhante ao da UPA 24h Conselheiro Paulino e a qualificação do seu Responsável Técnico Médico.

Na avaliação deste critério será considerado para fins de pontuação apenas as propostas que atenderem integralmente ao definido nos itens, ou seja, não haverá pontuação parcial (fracionada) para as propostas incompletas.

C3 ITEM 1 - Gestão de Unidades Públicas ou Privadas de Urgência e Emergência - Pontuação Máxima: 15 pontos.

Apresentar documentação que certifique a experiência na gestão de Unidade de Saúde com perfil de urgência e emergência, preferencialmente Unidades de Pronto Atendimento 24h (UPAs), Pronto-Socorros, Centros de Emergência Regional ou Hospitais com Serviço de Emergência, que realizem atendimento de urgência e emergência com classificação de risco, regulação de vagas e funcionamento ininterrupto nas vinte e quatro horas do dia. A comprovação deve ser mediante apresentação de declarações expedidas por Pessoas

Jurídicas de Direito Público ou Privado. Não será aceita certificação expedida pela própria Organização Social de Saúde.

Quadro 2 - Pontos x Tempo de Atividade em Gestão

Tempo de Atividade (em anos completos)	Pontuação Devida
1 ano	3 pontos
2 anos	6 pontos
3 anos	9 pontos
4 anos	12 pontos
5 anos ou mais	15 pontos

Para comprovação da experiência exigida no ITEM 1 do C3, os atestados ou certificados expedidos a favor das candidatas, por Pessoas Jurídicas de Direito Público ou Privado, devem conter as seguintes informações:

1. A identificação da pessoa jurídica emitente;
2. O nome e o cargo do signatário;
3. Timbre do emitente;
4. Cópia do contrato onde conste o período de vigência;
5. Objeto contratual com descrição das atividades sob responsabilidade direta da Organização Social.

C3 ITEM 2 - Avaliação do currículo do Responsável Técnico Médico da Organização Social de Saúde (OSS) - Pontuação Máxima: 5 pontos

Neste item será avaliado o currículo do profissional Responsável Técnico Médico da OSS, com os documentos comprobatórios e títulos que possuir relativos à tabela de pontuação, que devem ser anexados com o currículo obrigatoriamente no formato Lattes/CNPq.

Os critérios de pontuação deverão seguir os itens estabelecidos no quadro abaixo, podendo ser somados os pontos em caso de apresentação de mais de um título e/ou produção científica para cada subitem:

Quadro 3 - Avaliação do currículo do Responsável Técnico Médico da Organização Social de Saúde (OSS)

ITENS DE CURRÍCULO	Pontuação máxima ao subitem (pontos)
1. Formação Acadêmica	**4,5 (máximo)**
1.1. Curso de Especialização ou Residência Médica	0,8
1.2. Título de Especialista em Gestão Hospitalar/Gestão da Saúde/Medicina de Urgência e Emergência	1,2
1.3. Mestrado em Gestão Hospitalar/Gestão da Saúde/Medicina de Urgência	1,0
1.4. Doutorado	1,5
2. Produção técnico-científica na área de avaliação em saúde, planejamento, políticas públicas em saúde, urgência e emergência ou	**0,5 (máximo)**

prática em saúde baseada em evidências	
2.1. Autoria ou coautoria em artigos publicados em revistas científicas	0,2
2.2. Elaboração de normas, procedimentos, protocolos clínicos, materiais educativos	0,3

CRITÉRIO 4: PROPOSTA ECONÔMICA (C4)

A Proposta Econômica deverá ser apresentada na mesma estrutura da **PLANILHA DE DESPESAS DE CUSTEIO E INVESTIMENTO** conforme **Anexo I - C4** específico deste Edital, apontando o volume de recursos financeiros alocados para cada tipo de despesa, ao longo de cada mês de execução do Contrato de Gestão.

A proposta deverá conter a relação de equipamentos que serão objeto das Despesas de Investimento, por necessitar de reposição ou incorporação tecnológica, de forma a atender as legislações vigentes da ANVISA e demais normas técnicas aplicáveis.

Para tanto, a Proponente poderá utilizar as informações apuradas na Visita Técnica à Unidade de Saúde a qual se refere à Proposta.

A Comissão de Contratação poderá desclassificar a proposta da OSS que contiver uma estimativa de despesas para custeio das atividades da Unidade de Saúde com valores manifestamente inexequíveis ou acima do limite máximo previsto no presente Edital. É ressalvada à participante desclassificada, em prazo razoável estipulado pela Comissão de Contratação, 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.

ANEXO VII – MATRIZ DE PONTUAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO

Eixos de Critério	Itens da Avaliação	Descrição do Item	Pontuação Máxima do Item	Pontuação Máxima do Eixo do Critério
CRITÉRIO 1: ASPECTOS GERENCIAIS E ASSISTENCIAIS (C1)	C1 ITEM 1	Publicização das prestações de contas e resultados assistenciais da OSS em seu sítio institucional	18	50
	C1 ITEM 2	Manual de Compras e Publicidade das Contratações	12	
	C1 ITEM 3	Política de Seleção de Pessoal	8	
	C1 ITEM 4	Política de RH: Plano de Cargos e Salários	8	

	C1 ITEM 5	Controle Patrimonial	4	
CRITÉRIO 2: POLÍTICAS E ATIVIDADES VOLTADAS À QUALIDADE (C2)	C2 ITEM 1	Tempo de uso do sistema de prontuários eletrônicos em Unidades de Saúde	6	30
	C2 ITEM 2	Comissões e Grupos de Trabalho	10	
	C2 ITEM 3	Regimento Interno	4	
	C2 ITEM 4	Sistema de Informação	3	
	C2 ITEM 5	Certificado CEBAS	7	
CRITÉRIO 3: QUALIFICAÇÃO TÉCNICA (C3)	C3 ITEM 1	Gestão de Unidades Públicas ou Privadas de Urgência e Emergência	15	20
	C3 ITEM 2	Avaliação do currículo do Responsável Técnico Médico da Organização Social de Saúde (OSS)	5	
TOTAL			100	100

ANEXO VIII - PARÂMETROS PARA PONTUAÇÃO, SELEÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO

1. MÉTODO DE CÁLCULO PARA CRITÉRIOS TÉCNICOS EM C1, C2 E C3

1.1. Critérios de Avaliação

As análises e classificações das Propostas de Trabalho dos critérios C1, C2 e C3, apresentadas pelas Organizações Sociais para gestão da UPA 24h

Conselheiro Paulino objeto deste Edital, serão feitas conforme método de cálculo definido a seguir:

- **C1 – ASPECTOS GERENCIAIS E ASSISTENCIAIS:** 50 pontos
- **C2 – POLÍTICAS E ATIVIDADES VOLTADAS À QUALIDADE:** 30 pontos
- **C3 – QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:** 20 pontos

PONTUAÇÃO TOTAL: 100 pontos

1.2. Desclassificação de Propostas

Serão desclassificadas as Propostas que:

1.2.1. Obtiverem pontuação igual a 0 (zero) em qualquer um dos Critérios (C1, C2 ou C3);

1.2.2. Não atenderem às exigências deste Edital;

1.2.3. Apresentarem valores de custeio manifestamente inexequíveis ou superiores ao limite máximo estabelecido no Edital.

1.3. Cálculo da Nota Técnica (NT)

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

NT = C1 + C2 + C3

Onde:

- NT = Nota Técnica
- C1 = Pontuação obtida no Critério 1 (Aspectos Gerenciais e Assistenciais)

- C2 = Pontuação obtida no Critério 2 (Políticas e Atividades Voltadas à Qualidade)
- C3 = Pontuação obtida no Critério 3 (Qualificação Técnica)

1.4. Cálculo do Índice Técnico da Proposta (ITP)

O julgamento da Proposta de Trabalho será definido através do Índice Técnico da Proposta (ITP), que consistirá no resultado da apuração obtida na Nota Técnica (NT), dividida pela Maior Nota Técnica (MNT) dentre todas as propostas apresentadas:

$$ITP = (NT \times 10) / MNT$$

Onde:

- ITP = Índice Técnico da Proposta
- NT = Nota Técnica da proposta avaliada
- MNT = Maior Nota Técnica entre todas as propostas apresentadas
- 10 = Fator de normalização para escala de 0 a 10

---

2. MÉTODO DE CÁLCULO PARA CRITÉRIO ECONÔMICO EM C4

2.1. Cálculo da Nota de Preço (NP)

No julgamento das Propostas Econômicas (C4), para a definição da Nota de Preço (NP), serão avaliados os Preços Propostos de Custeio (PPC), ou seja, a proposta de preços apresentada por cada participante da seleção, em relação à Proposta de Menor Preço (MP), ou seja, proposta de menor valor identificada dentre todas as propostas apresentadas pelos participantes, conforme fórmula a seguir:

$$NP = (MP \times 10) / PPC$$

Onde:

- NP = Nota de Preço
- MP = Menor Preço entre todas as propostas apresentadas
- PPC = Preço Proposto de Custeio pela proponente avaliada
- 10 = Fator de normalização para escala de 0 a 10

---

3. MÉTODO DE CÁLCULO PARA CLASSIFICAÇÃO E AVALIAÇÃO FINAL

3.1. Cálculo da Avaliação Final (AF)

A classificação entre as Propostas de Trabalho apresentadas pelas Organizações Sociais far-se-á pela média ponderada das Propostas Técnica e Econômica, mediante a aplicação da seguinte fórmula com os respectivos pesos:

- **PROPOSTA TÉCNICA (C1, C2 e C3): PESO = 70**
- **PROPOSTA ECONÔMICA (C4): PESO = 30**

AF = [(ITP × 70) + (NP × 30)] / 100

Onde:

- AF = Avaliação Final
- ITP = Índice Técnico da Proposta
- NP = Nota de Preço
- 70 = Peso atribuído à proposta técnica
- 30 = Peso atribuído à proposta econômica

- 100 = Divisor para cálculo da média ponderada

A ponderação adotada (70% técnica e 30% econômica) reconhece que, embora o aspecto econômico seja relevante para a economicidade e eficiência da gestão pública, a capacidade técnica, a experiência comprovada e a qualidade da proposta de trabalho são elementos preponderantes para assegurar a adequada prestação dos serviços de saúde à população.

3.2. Declaração de Vencedor

Será declarada vencedora do processo de seleção a entidade habilitada/classificada, cuja avaliação total das propostas, técnica e econômica, venha a obter a melhor pontuação, assim considerada aquela que atingir a maior média ponderada no resultado "AF = Avaliação Final", de acordo com a fórmula descrita no item 3.1.

3.5. Registro de Justificativas

A Comissão Especial de Seleção deverá registrar em ata, ao longo da avaliação, mapa de notas com justificativas quanto à não pontuação de determinada proposta, fundamentando as razões conforme os critérios objetivos definidos neste Edital.

ANEXO IX - MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº _/20____, QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE NOVA FRIBURGO, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E _____, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL NA ÁREA DE ATUAÇÃO EM SAÚDE PARA OPERACIONALIZAR A GESTÃO E EXECUTAR AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NA UPA 24H CONSELHEIRO PAULINO.

Pelo presente instrumento particular, de um lado, o **MUNICÍPIO DE NOVA FRIBURGO**, através da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, com sede na Av. Alberto Braune, nº 225, 2º Andar, Centro, Nova Friburgo/RJ, CEP 28.625-650, representada por seu Secretário Municipal, Ilmo. Sr. _____, portador da carteira de identidade nº

_____, expedida pelo _____, inscrito no CPF/MF sob o nº _____, (doravante denominado simplesmente **CONTRATANTE**), e, de outro lado, a _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, com endereço à _____, neste ato representada por _____ na qualidade de _____, portador da Cédula de Identidade nº _____, doravante denominada **CONTRATADA**, realizada através do processo administrativo nº _____, **tendo em vista o que dispõe a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, a Lei Municipal nº 4.669, de 22 de fevereiro de 2019, a Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021, considerando o Edital de Chamamento Público nº 1/2026** ***e o correspondente ato de Homologação publicado no Diário Oficial do Município de Nova Friburgo, de __/__/20__***, inserido nos autos do Processo nº _____, em conformidade com as diretrizes e normas do Sistema Único de Saúde – SUS emanadas do Ministério da Saúde – MS, resolvem celebrar o presente CONTRATO DE GESTÃO referente ao apoio à gestão e à execução das atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos na **UPA 24H CONSELHEIRO PAULINO**, ficando, desde já, permitido o uso dos respectivos equipamentos de saúde pelo período de vigência do presente Contrato de Gestão, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

O presente CONTRATO DE GESTÃO tem por objeto a gestão, operacionalização e execução dos serviços de saúde da **UPA 24H CONSELHEIRO PAULINO**, localizada à Avenida Governador Roberto Silveira, 3412, Bairro Conselheiro Paulino, Nova Friburgo/RJ, CEP 28.635-000, conforme especificações, quantitativos, regulamentação do gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde destinados à população, pela CONTRATADA, em tempo integral, que assegure assistência universal e gratuita à população.

1.1 A execução do presente CONTRATO DE GESTÃO dar-se-á pela CONTRATADA, devendo ser observadas todas as condições assistenciais e implementada, na

integralidade, a Proposta de Trabalho apresentada pela CONTRATADA no momento da seleção pública nos autos do processo administrativo nº _____.

1.2 Fazem parte integrante deste CONTRATO DE GESTÃO o Edital de Chamamento Público e todos seus Anexos, principalmente o Termo de Referência, sem necessidade de sua transcrição.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA PERMISSÃO DE USO DOS BENS

A Permissão de Uso do imóvel de propriedade do Município de Nova Friburgo referente à UPA 24h Conselheiro Paulino e os bens móveis que o guarnecem deverá ser realizada mediante a formalização de termo específico, após detalhado inventário e identificação dos referidos bens, a ser realizada pela Secretaria Municipal de Saúde, nos termos da Lei Municipal nº 4.669, de 22 de fevereiro de 2019.

2.1 O termo especificará os bens e seu estado de conservação e definirá as responsabilidades da CONTRATADA quanto a sua guarda e conservação.

2.2 A instalação de bens móveis ou imobilizados na Unidade objeto da permissão de uso, e as benfeitorias realizadas naqueles já existentes serão incorporadas ao patrimônio municipal, sem possibilidade de retenção ou retirada sem prévia autorização do Poder Público.

2.3 Os equipamentos necessários para a realização dos serviços contratados deverão ser mantidos pela CONTRATADA em perfeitas condições.

2.4 Os equipamentos, instrumentos e quaisquer bens permanentes que porventura venham a ser adquiridos com recursos oriundos deste Contrato serão automaticamente incorporados ao patrimônio do Município de Nova Friburgo, hipótese em que a CONTRATADA deverá entregar à Secretaria Municipal de Saúde a documentação necessária ao processo de incorporação dos referidos bens.

2.5 O Termo de permissão do uso dos bens móveis e do imóvel deverá ser confeccionado pela Secretaria Municipal de Saúde, após o detalhado inventário e identificação dos bens.

CLÁUSULA TERCEIRA - OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

Compromete-se a CONTRATADA:

3.1 Prover os serviços ora contratados, com pessoal adequado e capacitado em todos os níveis de trabalho.

3.2 Comunicar à fiscalização do CONTRATO DE GESTÃO, por escrito e tão logo constatado problema ou a impossibilidade de execução de qualquer obrigação contratual, para a adoção das providências cabíveis.

3.3 Responder pelos serviços que executar, na forma do ato convocatório e da legislação aplicável.

3.4 Reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, no todo ou em parte e às suas expensas, bens ou prestações objeto do contrato em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes de execução irregular ou do emprego ou fornecimento de materiais inadequados ou desconformes com as especificações.

3.5 Manter em estoque um mínimo de materiais, peças e componentes de reposição regular e necessários à execução do objeto do contrato.

3.6 Manter, durante toda a duração deste contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, as condições de habilitação e qualificação exigidas para participação na seleção pública.

3.7 Assegurar a organização, administração e gerenciamento da UPA 24h Conselheiro Paulino, objeto do presente CONTRATO DE GESTÃO, através de técnicas adequadas que permitam o desenvolvimento da estrutura funcional e a manutenção física da referida Unidade e de seus equipamentos, além do

provimento dos insumos (materiais) e medicamentos necessários à garantia do seu pleno funcionamento.

3.8 Prestar os serviços de saúde que estão especificados no Termo de Referência, de acordo com o estabelecido neste CONTRATO DE GESTÃO e nos exatos termos da legislação pertinente ao SUS - Sistema Único de Saúde, especialmente o disposto na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, com observância dos princípios veiculados pela legislação:

a) Universalidade de acesso aos serviços de saúde;

b) Gratuidade de assistência, sendo vedada a cobrança em face de usuários ou seus representantes, responsabilizando-se a CONTRATADA por cobrança indevida feita por seu empregado ou preposto;

c) Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;

d) Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;

e) Direito de informação às pessoas assistidas, sobre sua saúde;

f) Divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;

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

3.9 Na prestação dos serviços descritos no item anterior, a CONTRATADA deverá observar:

a) Respeito aos direitos dos usuários, atendendo-os com dignidade de modo universal, de acordo com o nível assistencial e de complexidade da Unidade, igualitário, em observância aos parâmetros de construção de redes e às políticas de saúde das Redes de Atenção às Urgências e Emergências;

b) Manutenção da qualidade na prestação dos serviços;

c) Respeito à decisão do usuário em relação ao consentimento ou recusa na prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de morte ou obrigação legal;

d) Garantia do sigilo dos dados e informações relativas aos pacientes;

e) Esclarecimento dos direitos aos usuários, quanto aos serviços oferecidos;

f) Responsabilidade civil e criminal pelo risco de sua atividade;

g) Inserção obrigatória dos procedimentos autorizados e dos medicamentos dispensados nos protocolos terapêuticos indicados pela Secretaria Municipal de Saúde de Nova Friburgo.

3.10 Apoiar e integrar o sistema de regulação municipal e regional de urgências e emergências.

3.11 Utilizar, para a contratação de pessoal, critérios exclusivamente técnicos e inclusive quanto ao gerenciamento e controle de recursos humanos, observando as normas legais vigentes, em especial as trabalhistas e previdenciárias.

3.12 Selecionar seu pessoal de forma pública, objetiva, transparente e impessoal, nos termos do regulamento próprio a ser editado pela CONTRATADA, devendo o mesmo constar no sítio eletrônico da ora CONTRATADA, assim como a prévia divulgação das vagas, critérios e formas de avaliação.

3.13 Contratar serviços de terceiros para atividades acessórias sempre que necessário, responsabilizando-se pelos encargos daí decorrentes.

3.14 A CONTRATADA será responsável exclusiva e diretamente por qualquer tipo de dano causado por seus agentes ao CONTRATANTE ou a terceiros na execução do contrato, não excluída ou reduzida essa responsabilidade pela presença de fiscalização ou pelo acompanhamento da execução por órgão da Administração. A CONTRATADA também será a exclusiva responsável por

eventuais danos oriundos de relações com terceiros, como por exemplo, fornecedores e prestadores de serviços.

3.15 A CONTRATADA é responsável por encargos trabalhistas, inclusive decorrentes de acordos, dissídios e convenções coletivas, previdenciários, fiscais e comerciais oriundos da execução do contrato, podendo o CONTRATANTE, a qualquer tempo, exigir a comprovação do cumprimento de tais encargos, como condição do pagamento dos créditos da CONTRATADA.

3.16 Providenciar seguro contra incêndio, danos, avarias e responsabilidade civil para o prédio e bens móveis cedidos. A contratação do seguro pela CONTRATADA deverá contemplar a descrição dos bens a serem segurados, as coberturas pretendidas e a garantia contra perda total ou parcial dos bens sinistrados.

3.17 Adotar o símbolo e o nome designativo da Unidade de Saúde cujo uso lhe for permitido.

3.18 Administrar o imóvel e os bens móveis permitidos em razão da assinatura do presente contrato.

3.19 A instalação de bens móveis ou imobilizados nos equipamentos objeto da permissão de uso, assim como as benfeitorias realizadas naqueles já existentes serão incorporados ao patrimônio municipal, sem possibilidade de retenção ou retirada sem prévia autorização do Poder Público.

3.20 Os equipamentos e instrumental necessário para a realização dos serviços contratados deverão ser mantidos pela CONTRATADA em perfeitas condições.

3.21 Os equipamentos, instrumentos e quaisquer bens permanentes, que porventura venham a ser adquiridos com recursos oriundos deste CONTRATO DE GESTÃO ou recebidos em doação para instalação nesta Unidade, serão automaticamente incorporados ao patrimônio do Município de Nova Friburgo, devendo a CONTRATADA entregar ao CONTRATANTE a documentação necessária ao processo de regularização da incorporação dos referidos bens.

3.22 As aquisições de materiais e equipamentos permanentes serão efetuadas através da transferência de recursos oriundos deste CONTRATO DE GESTÃO, estimadas no item Investimento da Planilha de Despesas de Custeio e Investimento. As aquisições deverão ser incorporadas e patrimoniadas pela Secretaria Municipal de Saúde, devendo a CONTRATADA apresentar os documentos e informações pertinentes tão logo realize a aquisição.

3.23 Deverá ser realizada a atualização cadastral do Mobiliário, Materiais e Equipamentos Permanentes e de Informática, através de um inventário de todos os equipamentos existentes, informando sua localização, o nome e tipo do equipamento, assim como seu número de patrimônio. O Mobiliário, Materiais e Equipamentos Permanentes e de Informática adquiridos com recursos do CONTRATO DE GESTÃO também deverão ser objeto de patrimonialização pela Secretaria Municipal de Saúde de Nova Friburgo.

3.24 Deverá ser mantida na Unidade de Saúde uma ficha histórica com as intervenções sofridas nos equipamentos ao longo do tempo, especificando o serviço executado e as peças substituídas.

3.25 Deverão ser informados à Secretaria Municipal de Saúde todos e quaisquer deslocamentos do Mobiliário, Materiais e Equipamentos Permanentes e de Informática para outros setores, assim como deverá ser atualizada sua localização na ficha cadastral.

3.26 Deverão ser enviadas à Secretaria Municipal de Saúde cópias de todos os contratos de prestação de serviços firmados pela Organização Social, devidamente assinados, já na prestação de contas referente ao primeiro trimestre do CONTRATO DE GESTÃO.

3.27 Restituir ao Poder Público o saldo dos recursos líquidos resultantes dos valores repassados, em caso de rescisão do presente CONTRATO DE GESTÃO.

3.28 No caso do item anterior, a CONTRATADA deverá transferir, integralmente, ao CONTRATANTE os legados ou doações que lhe foram destinados, benfeitorias, bens móveis e imobilizados instalados nos equipamentos de saúde, bem como os excedentes financeiros decorrentes da

prestação de serviços de assistência à saúde cujo uso dos equipamentos lhe fora permitido.

3.29 Disponibilizar permanentemente toda e qualquer documentação para auditoria do Poder Público, inclusive os seguintes comprovantes:

a) Pagamento de salários a empregados, incluídas as horas extras devidas e outras verbas que, em razão da percepção com habitualidade, devam integrar os salários; ou a repartição das cotas, em se tratando de cooperativas, até o quinto dia útil de cada mês seguinte ao vencimento ou na forma estabelecida no Estatuto, no último caso;

b) Pagamento de vale-transporte e o auxílio-alimentação de seus empregados;

c) Anotações em Carteiras de Trabalho e Previdência Social de seus empregados; e

d) Recolhimentos dos tributos, contribuições e encargos, incluindo aqueles relativos aos empregados vinculados ao Contrato.

3.30 É vedada a contratação de cooperativa fornecedora de mão de obra. Qualquer intenção de contratação pela CONTRATADA de cooperativa de serviços voltados às atividades médicas será submetida previamente ao CONTRATANTE.

3.31 A CONTRATADA poderá ser obrigada, sempre que for do interesse público, a reapresentar os documentos que validam sua boa condição financeira e sua habilitação para contratar com o Poder Público.

3.32 Responsabilizar-se, integralmente, pela contratação e pagamento do pessoal necessário à execução dos serviços inerentes às atividades da CONTRATADA, ficando esta como a única responsável pelo pagamento dos encargos sociais e obrigações trabalhistas decorrentes, respondendo integral e exclusivamente, em juízo ou fora dele, isentando a CONTRATANTE de quaisquer obrigações, presentes ou futuras, desde que os repasses de recursos financeiros tenham obedecido ao cronograma estabelecido entre as partes. Caso o referido cronograma não tenha sido obedecido, o

descumprimento só acarretará a responsabilidade da CONTRATANTE se for causa direta do não pagamento dos encargos sociais e das obrigações trabalhistas.

3.33 Uma vez constatada a existência de débitos previdenciários, decorrentes da execução do presente CONTRATO DE GESTÃO pela CONTRATADA, que resulte no ajuizamento de reclamação trabalhista, com a inclusão do Município de Nova Friburgo no polo passivo como responsável subsidiário, a CONTRATANTE poderá reter, das parcelas vincendas, o correspondente ao montante dos valores em cobrança, que serão complementados a qualquer tempo com nova retenção em caso de insuficiência.

3.34 A retenção prevista no item 3.33 será realizada na data do conhecimento pela CONTRATANTE da existência da ação trabalhista ou da verificação da existência de débitos previdenciários ou relativos ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço dos empregados da CONTRATADA para consecução do objeto do presente CONTRATO DE GESTÃO.

3.35 A retenção somente será liberada com o trânsito em julgado da decisão de improcedência dos pedidos ou do efetivo pagamento do título executivo judicial ou do débito previdenciário pela CONTRATADA.

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

3.37 Abrir conta corrente bancária específica no banco indicado pela Secretaria Municipal de Saúde para movimentação dos recursos provenientes do presente CONTRATO DE GESTÃO.

3.38 Manter em boa ordem e guarda todos os documentos originais que comprovem as despesas realizadas no decorrer do CONTRATO DE GESTÃO, e disponibilizar extrato mensalmente ao CONTRATANTE.

3.39 Responsabilizar-se por todos os ônus, encargos e obrigações comerciais, fiscais, sociais, tributárias, ou quaisquer outras previstas na legislação em vigor.

3.40 Não distribuir, sob nenhuma forma, lucros ou resultados entre seus diretores ou empregados.

3.41 Encaminhar ao CONTRATANTE para publicação no Diário Oficial do Município, no prazo máximo de 90 (noventa) dias, contados da assinatura deste CONTRATO DE GESTÃO, regulamento próprio contendo os procedimentos que adotará para a contratação de serviços, obras e aquisições necessários à execução do CONTRATO DE GESTÃO, bem como para compras com emprego de recursos provenientes do Poder Público, de acordo com o que prescreve a Lei Municipal nº 4.669, de 22 de fevereiro de 2019, de forma a atender aos princípios constitucionais do caput do art. 37 da Constituição Federal, especialmente aos da publicidade, impessoalidade, moralidade e eficiência.

3.42 De forma a garantir a observância aos princípios constitucionais administrativos, assegurando maior eficiência nos gastos de verbas públicas, a Organização Social deverá observar as seguintes diretrizes nas suas contratações:

a) Nos casos de aquisição de bem, deverá ser apresentada a descrição das características básicas do bem a ser adquirido, evitando-se o direcionamento para marca específica e a restrição da competitividade;

b) Sempre que possível, deve-se buscar a padronização na aquisição de bens;

c) Deverá haver cotação mínima de 3 (três) preços para qualquer modalidade de compra, bem como deverá ser consultado o banco de preços públicos;

d) No caso de compras emergenciais, deverá ser apresentada a pesquisa de preços, com no mínimo 3 (três) cotações. Deverá ainda ser trazida justificativa devidamente fundamentada e essa compra deverá ser aprovada e ratificada pela direção da Organização Social;

e) A hipótese de inviabilidade de competição, em razão da exclusividade do fornecedor, deverá ser comprovada mediante apresentação de Carta de Exclusividade;

f) Todos os Contratos firmados pela organização social deverão ser disponibilizados ao público;

g) Os Contratos devem trazer previsão expressa das condições de reajustamento de preços;

h) Deve-se buscar, sempre que possível, a diversificação de fornecedores, não se admitindo que haja único fornecedor de bens;

i) As organizações sociais devem atentar para a idoneidade de seus contratados, sendo vedada a contratação de fornecedores ou prestadores de serviços que tenham sido penalizados no âmbito da Administração Pública;

j) É de suma importância que se tenha um planejamento de compras, a fim de que não haja desabastecimento da Unidade;

k) Deve ser prevista a documentação mínima a ser exigida dos contratados;

l) Em relação à contratação de serviços deve-se atentar para o seguinte:

I - Necessária a apresentação de Plano de Trabalho com a descrição detalhada do serviço a ser contratado, bem como as obrigações e responsabilidades de ambas as partes;

II - Deve haver pesquisa de mercado com, no mínimo, 3 (três) cotações de preços;

III - Em se tratando de serviço técnico especializado, deve haver comprovação de experiência e idoneidade do contratado e deverá haver aprovação e ratificação pela Direção da Organização Social.

m) Em qualquer hipótese, será vedada a contratação de empresas ou instituições das quais façam parte seus dirigentes, sócios e parentes até o terceiro grau.

3.43 Responsabilizar-se integralmente por todos os compromissos assumidos neste CONTRATO DE GESTÃO.

3.44 Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados na UPA 24h Conselheiro Paulino, disponibilizando a qualquer momento ao CONTRATANTE e às auditorias do SUS, as fichas de atendimento dos usuários, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados na referida Unidade.

3.45 Apresentar ao CONTRATANTE até o 5º (quinto) dia útil do mês seguinte, Relatórios Gerenciais e comprovantes, na forma que lhe for indicada pelo CONTRATANTE.

3.46 Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessários à execução dos serviços objeto do presente CONTRATO DE GESTÃO.

3.47 Consolidar a imagem da UPA 24h Conselheiro Paulino como centro de referência em atendimento de urgência e emergência do Município de Nova Friburgo, integrante do Sistema Único de Saúde - SUS, comprometido com sua missão de atender às necessidades de saúde dos usuários do SUS, primando pela qualidade da assistência, de forma integrada, articulada e em rede com as demais Unidades de Saúde dos outros níveis assistenciais.

3.48 Devolver ao CONTRATANTE, após o término de vigência deste CONTRATO DE GESTÃO, toda área, equipamentos, instalações e utensílios, em perfeitas condições de uso, respeitado o desgaste natural pelo tempo transcorrido, substituindo aqueles que não mais suportarem recuperação.

3.49 Os bens móveis permitidos em uso poderão ser permutados por outros de igual ou maior valor, que passam a integrar o patrimônio do Município, após prévia avaliação e expressa autorização do CONTRATANTE.

3.50 Implantar, após prévia aprovação da Secretaria Municipal de Saúde, um modelo normatizado de pesquisa de satisfação pós-atendimento.

3.51 Realizar seguimento, análise e adoção de medidas de melhoria diante das sugestões, queixas e reclamações que receber com respostas aos usuários, no prazo máximo de 30 (trinta) dias úteis.

3.52 Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças na UPA 24h Conselheiro Paulino, sem prévia ciência e aprovação da Secretaria Municipal de Saúde.

3.53 O balanço e os demonstrativos financeiros anuais da CONTRATADA devem ser elaborados de acordo com as regras de contabilidade privada, obedecido o disposto na Lei Municipal nº 4.669, de 22 de fevereiro de 2019.

3.54 Ao final de cada exercício financeiro, a CONTRATADA apresentará ao órgão supervisor a prestação de contas, contendo, em especial, relatório de gestão, balanço e demonstrativos financeiros correspondentes, devendo ser elaborada em conformidade com o CONTRATO DE GESTÃO e demais disposições normativas sobre a matéria.

3.55 Encaminhar, semestralmente, a relação de processos judiciais em que a CONTRATADA figure como ré e que contenham pretensões indenizatórias, bem como as decisões que lhes foram desfavoráveis e os valores das condenações.

3.56 Observar o disposto na Lei Federal nº 12.527, de 18 de novembro de 2011 (Lei de Acesso à Informação), garantindo ampla transparência e acesso público às informações relacionadas à execução do contrato de gestão.

3.57 Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo, de qualquer natureza, causados ao CONTRATANTE e/ou a terceiros, em consequência de erro, negligência ou imperícia, própria ou de auxiliares que estejam sob sua responsabilidade na execução dos serviços contratados.

3.58 De forma geral, a CONTRATADA deverá observar, durante toda a execução do objeto do presente contrato de gestão, todas as disposições contidas no

edital de chamamento público e termo de referência, em especial todas as obrigações estabelecidas no Termo de Referência, bem como as disposições de ordem técnica.

3.59 Inserir dados no Sistema de Apuração e Gestão de Custos do SUS - APURASUS

3.60 Prestar universal e gratuitamente os serviços de atenção à saúde aos usuários, exclusivamente no âmbito do SUS.

3.61 Publicar, no sítio eletrônico da Organização Social, até o quinto dia útil do mês seguinte à prestação do serviço, relatório contendo o número de atendimentos mensais realizados ao público.

3.62 Divulgar, de forma analítica e em arquivo de formato aberto (CSV, ODS, XLSX ou similar), em sítio eletrônico próprio, todas as informações previstas no artigo 7º, inciso X, da Lei Municipal nº 4.669, de 22 de fevereiro de 2019, incluindo despesas, contratações, folha de pagamento e demais informações de transparência estabelecidas no Edital de Chamamento Público.

CLÁUSULA QUARTA - OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

Para execução dos serviços objeto do presente CONTRATO DE GESTÃO, a CONTRATANTE obriga-se a:

4.1 Disponibilizar à CONTRATADA os meios necessários à execução do presente objeto, conforme previsto neste CONTRATO DE GESTÃO e em seus anexos.

4.2 Garantir os recursos financeiros para a execução do objeto deste CONTRATO DE GESTÃO nos termos do Termo de Referência, a partir da efetiva assunção do objeto pela CONTRATADA.

4.3 Programar no orçamento, para os exercícios subsequentes ao da assinatura do presente CONTRATO DE GESTÃO, os recursos necessários, para fins de custeio da execução do objeto contratual.

4.4 Permitir o uso dos bens móveis e do imóvel, nos termos da Lei Municipal nº 4.669, de 22 de fevereiro de 2019, após emissão do Termo de Permissão de Uso pela Secretaria Municipal de Saúde.

4.5 Para a formalização do Termo, a CONTRATANTE deverá inventariar, avaliar e identificar previamente os bens.

4.6 Reter repasse de recursos à CONTRATADA quando a CONTRATANTE for demandada em nome próprio, primariamente, por condutas ilícitas e danosas praticadas por agentes da CONTRATADA, a exemplo dos itens 3.14, 3.15 e 3.30 deste CONTRATO DE GESTÃO.

4.7 Celebrar o Termo de permissão do uso com a CONTRATADA, com o detalhamento dos bens móveis e do imóvel da UPA 24h Conselheiro Paulino.

CLÁUSULA QUINTA - VIGÊNCIA

5.1 O CONTRATO DE GESTÃO vigorará pelo prazo de 60 (sessenta) meses, a contar da data da sua assinatura, podendo ser prorrogado por igual período de 60 (sessenta) meses, totalizando o prazo máximo de 120 (cento e vinte) meses de vigência, mediante o atendimento cumulativo das condições estabelecidas no Termo de Referência, especialmente:

a) Demonstração da consecução dos objetivos contratuais e do cumprimento das metas estabelecidas no Contrato de Gestão;

b) Avaliação positiva de desempenho da Organização Social pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização;

c) Comprovação da manutenção das condições de vantajosidade para a Administração Pública, através da realização de novo Estudo de Viabilidade Econômico-financeira;

d) Aprovação da prorrogação pelo Conselho Municipal de Saúde de Nova Friburgo;

e) Cumprimento integral das obrigações trabalhistas, tributárias e previdenciárias pela Organização Social contratada;

f) Ausência de penalidades graves aplicadas à Organização Social durante a vigência do contrato;

g) Manifestação expressa de interesse de ambas as partes na prorrogação contratual, formalizada com antecedência mínima de 90 (noventa) dias do término da vigência;

h) Indicação, garantia e aprovação dos recursos orçamentários necessários para as despesas decorrentes da prorrogação.

5.2 O presente Contrato de Gestão poderá ser rescindido unilateralmente pelo Município de Nova Friburgo nas hipóteses previstas na legislação aplicável e neste instrumento contratual.

CLÁUSULA SEXTA - DOS RECURSOS FINANCEIROS

6.1 Os recursos financeiros para a execução do objeto deste CONTRATO DE GESTÃO serão alocados para a CONTRATADA mediante transferências oriundas do CONTRATANTE, sendo permitido à CONTRATADA o recebimento de doações e contribuições de entidades nacionais e estrangeiras, rendimentos de aplicações dos ativos financeiros da Organização Social e de outros pertencentes ao patrimônio que estiver sob a sua administração.

6.2 Os recursos financeiros repassados pela Secretaria Municipal de Saúde provenientes do CONTRATO DE GESTÃO deverão ser aplicados, em até 02 (dois)

dias úteis, contados a partir do crédito na conta bancária da CONTRATADA, exclusivamente em caderneta de poupança de instituição financeira oficial.

6.3 Os excedentes financeiros deverão ser restituídos ao CONTRATANTE ou aplicados nas atividades objeto do CONTRATO DE GESTÃO, desde que com prévia aprovação da Secretaria Municipal de Saúde.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes deste CONTRATO DE GESTÃO correrão por conta dos recursos da Dotação Orçamentária a seguir especificada:

FONTES: 1600 / 1621 / 15001002

PROGRAMA DE TRABALHO: 30001.10.302.0085.2.201

NATUREZA DA DESPESA: 33.80.85

CLÁUSULA OITAVA - VALOR DO CONTRATO

Dá-se a este CONTRATO DE GESTÃO o valor total de R$ _____ (), sendo R$ _____ () referente ao valor anual de custeio para o período de 60 (sessenta) meses, conforme detalhamento constante do Termo de Referência e seus anexos.

CLÁUSULA NONA - DAS CONDIÇÕES DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS

O detalhamento do Sistema de Transferência de Recursos está descrito no Termo de Referência, que é parte integrante deste contrato de gestão.

Cada parcela mensal de custeio da Transferência de Recursos terá o valor de R$ _____ (_____) e será depositada na conta

corrente nº _____, agência _____, de titularidade da CONTRATADA, junto à instituição financeira indicada pela Secretaria Municipal de Saúde.

PARÁGRAFO ÚNICO - No caso de a CONTRATADA estar estabelecida em localidade que não possua agência da instituição financeira indicada pela Secretaria Municipal de Saúde ou caso verificado pelo CONTRATANTE a impossibilidade de a CONTRATADA, em razão de negativa expressa da instituição financeira, abrir ou manter conta corrente naquela instituição financeira, a transferência poderá ser feita mediante crédito em conta corrente de outra instituição financeira. Nesse caso, eventuais ônus financeiros e/ou contratuais adicionais serão suportados exclusivamente pela CONTRATADA.

CLÁUSULA DÉCIMA - REPACTUAÇÃO

10.1 Da Repactuação Contratual:

10.1.1 Os preços contratados serão repactuados para manutenção do equilíbrio econômico-financeiro após o interregno de um ano, contado da data de apresentação da proposta, mediante solicitação da Organização Social Contratada, observando-se que: (i) para os custos de mão de obra, a repactuação será vinculada ao acordo, à convenção coletiva ou ao dissídio coletivo de trabalho ao qual a proposta esteja vinculada, devendo a Contratada indicar na proposta de trabalho os instrumentos coletivos aplicáveis a cada categoria profissional; e

(ii) para os custos decorrentes do mercado, a repactuação será realizada mediante aplicação do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), divulgado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), exclusivamente para as obrigações iniciadas e concluídas após a ocorrência da anualidade.

10.1.2 A repactuação será precedida de solicitação da Contratada, acompanhada de demonstração analítica da variação dos custos, que deverá

ser apresentada antes da celebração de qualquer aditivo de prorrogação de vigência contratual, mediante:

(i) para os custos de mão de obra, apresentação da Planilha de Custos e Formação de Preços atualizada e do novo acordo, convenção ou sentença normativa que fundamenta a repactuação; e

(ii) para os custos de mercado, demonstração analítica da variação dos custos no período, planilha comparativa entre os custos iniciais e os custos atualizados, comprovação da variação do IPCA no período correspondente, e memória de cálculo da repactuação pleiteada.

10.1.3 A ausência de solicitação de repactuação pela Contratada antes da formalização do aditamento sem a concessão da repactuação, ou ressalva de sua superveniente análise, será considerada como renúncia ou preclusão lógica do direito à repactuação do período correspondente, ressalvada a hipótese em que, na data da prorrogação contratual, ainda não tenha sido celebrado o novo acordo, convenção ou dissídio coletivo da categoria, caso em que deverá ser inserida cláusula no termo aditivo de prorrogação para resguardar o direito futuro à repactuação.

10.1.4 Nas repactuações subsequentes à primeira, o interregno mínimo de um ano será contado a partir dos efeitos financeiros da última repactuação concedida, sendo que a repactuação poderá ser dividida em tantas parcelas quantas forem necessárias, observado o princípio da anualidade, podendo ser realizada em momentos distintos para discutir a variação de custos que tenham sua anualidade resultante em datas diferenciadas, e quando a contratação envolver mais de uma categoria profissional, a repactuação dos custos de mão de obra poderá ser dividida em tantos quantos forem os acordos, convenções ou dissídios coletivos de trabalho das respectivas categorias.

10.1.5 No caso de atraso ou não divulgação do índice de repactuação pelo IBGE, a Secretaria Municipal de Saúde pagará à Organização Social Contratada a importância calculada pela última variação conhecida,

liquidando a diferença correspondente tão logo seja divulgado o índice definitivo.

10.1.6 Nas aferições finais, o índice utilizado para repactuação será, obrigatoriamente, o definitivo divulgado pelo IBGE, sendo que os efeitos financeiros da repactuação decorrente da variação dos custos de mão de obra vinculados aos acordos, às convenções ou aos dissídios coletivos de trabalho retroagirão à data do início dos efeitos financeiros do novo acordo, convenção ou sentença normativa que fundamenta a repactuação, desde que a solicitação tenha sido tempestiva, enquanto os efeitos financeiros da repactuação dos custos de mercado produzirão efeitos exclusivamente para as obrigações iniciadas e concluídas após a ocorrência da anualidade.

10.1.7 A concessão da repactuação está condicionada à:

(i) comprovação de disponibilidade orçamentária e financeira;

(ii) cumprimento satisfatório das metas estabelecidas no contrato de gestão no período anterior;

(iii) regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária da Organização Social;

(iv) ausência de sanções administrativas vigentes; e

(v) observância do limite de 70% (setenta por cento) do valor global do contrato para despesas com pessoal, conforme estabelecido no Termo de Ajustamento de Conduta nº 016/2018, ressalvados os acréscimos decorrentes de repactuação fundamentada em acordos, convenções ou dissídios coletivos de trabalho que se tornarem obrigatórios por força de lei, caso em que a superação do limite deverá ser justificada tecnicamente pela Contratada e aceita pelo Contratante.

10.1.8 Caso o IPCA venha a ser extinto ou de qualquer forma não possa mais ser utilizado, será adotado, em substituição, o índice que vier a ser determinado pela legislação então em vigor.

10.1.9 Na ausência de previsão legal quanto ao índice substituto, as partes elegerão novo índice oficial para repactuação do valor remanescente dos custos de mercado, preferencialmente o Índice Nacional de Preços ao Consumidor (INPC) ou outro índice oficial que reflita a variação dos custos dos serviços de saúde, por meio de termo aditivo, sendo vedada a inclusão, por ocasião da repactuação, de benefícios não previstos na proposta inicial, exceto quando se tornarem obrigatórios por força de lei, acordo, convenção ou dissídio coletivo de trabalho.

10.1.10 A repactuação, uma vez deferida, será formalizada por apostilamento ao contrato de gestão, produzindo efeitos financeiros conforme estabelecido no subitem 11.8.6, desde que a solicitação tenha sido tempestiva, sendo que os efeitos financeiros da repactuação ficarão restritos exclusivamente aos itens que a motivaram e apenas em relação à diferença porventura existente, não interferindo no direito das partes de solicitar, a qualquer momento, a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato com base no art. 124, inciso II, alínea "d", da Lei nº 14.133, de 2021.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO

11.1 O acompanhamento e a fiscalização da execução do CONTRATO DE GESTÃO, sem prejuízo da ação institucional dos órgãos de controle interno e externo, serão efetuados pela Secretaria Municipal de Saúde, por intermédio da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização nomeada pelo Secretário Municipal de Saúde.

11.2 A síntese do relatório de gestão e do balanço da Organização Social deverão ser publicados pela Secretaria Municipal de Saúde no Diário Oficial do Município e, de forma completa, pela Organização Social no seu sítio eletrônico, bem como, após 5 (cinco) dias úteis, serem encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde à Câmara Municipal de Nova Friburgo ao Conselho Municipal de Saúde e ao Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro.

11.3 A Secretaria Municipal de Saúde deverá encaminhar a prestação de contas anual ao Conselho Municipal de Saúde, à Câmara Municipal de Nova Friburgo e ao Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro, em conformidade com a legislação aplicável.

11.4 A CONTRATADA declara, antecipadamente, aceitar todas as condições, métodos e processos de inspeção, verificação e controle adotados pela fiscalização, obrigando-se a lhes fornecer todos os dados, elementos, explicações, esclarecimentos e comunicações de que este necessitar e que forem julgados necessários ao desempenho de suas atividades.

11.5 A instituição e a atuação da fiscalização do serviço objeto do contrato não excluem ou atenuam a responsabilidade da CONTRATADA, nem a exime de manter fiscalização própria.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA RENEGOCIAÇÃO E ALTERAÇÃO

12.1 O presente CONTRATO DE GESTÃO poderá ser alterado, mediante revisão das metas e dos valores financeiros inicialmente pactuados, desde que prévia e devidamente justificado, com a aceitação de ambas as partes, devendo, nestes casos, serem formalizados os respectivos Termos Aditivos.

12.2 Poderá também ser alterado para assegurar a manutenção do equilíbrio econômico e financeiro do CONTRATO DE GESTÃO, na hipótese de sobrevirem fatos imprevisíveis, ou previsíveis, porém de consequências incalculáveis, retardadores ou impeditivos da execução do ajustado ou, ainda, em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe, configurando álea econômica extraordinária e extracontratual.

12.3 É vedada a cessão parcial ou total do contrato de gestão pela Organização Social, salvo por motivo devidamente justificado e expressa autorização do Município de Nova Friburgo, devendo ainda a cessionária preencher os requisitos de qualificação previstos na legislação aplicável, além daqueles necessários à contratação com o Poder Público.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

13.1 A prestação de contas está regulada no Termo de Referência e seus anexos.

13.2 A CONTRATADA deverá apresentar ao CONTRATANTE mensalmente, até o décimo dia útil do mês seguinte à prestação do serviço:

13.2.1 Relação dos valores financeiros repassados, com indicação da Fonte de Recursos;

13.2.2 Relatório Consolidado da Produção Contratada X Produção Realizada;

13.2.3 Relatório Consolidado do alcance das metas quantitativas e qualitativas (Indicadores).

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA SANÇÃO, RESCISÃO E SUSPENSÃO DO CONTRATO DE GESTÃO

A rescisão do CONTRATO DE GESTÃO poderá ser efetivada:

14.1 Por ato unilateral da CONTRATANTE, na hipótese de descumprimento, por parte da CONTRATADA, ainda que parcial, das cláusulas que inviabilizem a execução de seus objetivos e metas previstas no presente CONTRATO DE GESTÃO, decorrentes de má gestão, culpa e/ou dolo.

14.2 Por acordo entre as partes reduzido a termo, tendo em vista o interesse público.

14.3 Por ato unilateral da CONTRATADA na hipótese de atrasos dos repasses devidos pela CONTRATANTE superiores a 90 (noventa) dias da data fixada para o pagamento, cabendo à CONTRATADA notificar a CONTRATANTE, com antecedência

mínima de 90 (noventa) dias, informando do fim da prestação dos serviços contratados.

14.4 Na hipótese da cláusula 14.3, a CONTRATANTE responsabilizar-se-á apenas pelos prejuízos suportados pela CONTRATADA exclusivamente em decorrência do retardo na transferência de recursos, cabendo à CONTRATADA a comprovação do nexo de causalidade entre os prejuízos alegados e a mora da CONTRATANTE.

14.5 Em caso de rescisão do CONTRATO DE GESTÃO, a CONTRATADA, no prazo de até 90 (noventa) dias, deverá prestar contas de sua gestão ao CONTRATANTE quanto à incorporação do patrimônio, encerrando a permissão contida neste contrato, à incorporação dos legados e doações que lhe foram destinados, bem como dos excedentes financeiros decorrentes de suas atividades, ao patrimônio do Município ou ao de outra Organização Social qualificada, que vier a celebrar Contrato de Gestão com o Poder Público, ressalvados o patrimônio, bens e recursos pré-existentes ao Contrato de Gestão.

14.6 Configurará infração contratual a inexecução dos serviços, total ou parcial, execução imperfeita, mora ou inadimplemento na execução, inobservância da Lei Municipal nº 4.669, de 22 de fevereiro de 2019, e, especialmente, se a CONTRATADA:

14.6.1 Utilizar de forma irregular os recursos públicos que lhe forem destinados;

14.6.2 Incorrer em irregularidade fiscal ou trabalhista;

14.6.3 Deixar de promover a manutenção dos bens públicos permitidos ou promover desvio de sua finalidade;

14.6.4 Violar os princípios que regem o Sistema Único de Saúde.

14.7 A ocorrência de infração contratual sujeita a CONTRATADA, sem prejuízo da responsabilidade civil ou criminal que couber, assegurado o contraditório e a prévia e ampla defesa, às seguintes penalidades:

a) Advertência;

b) Rescisão unilateral do contrato de gestão por infração contratual;

c) Multa de até 5% (cinco por cento) sobre o valor do CONTRATO DE GESTÃO, aplicada de acordo com a gravidade da infração e proporcionalmente às parcelas não executadas. Nas reincidências específicas, a multa corresponderá ao dobro do valor da que tiver sido inicialmente imposta, observando-se sempre o limite de 20% (vinte por cento) sobre parcelas não executáveis;

d) Declaração de entidade inidônea para contratar com o Poder Público;

e) Abertura de processo de desqualificação da entidade como organização social.

14.8 Os diretores da CONTRATADA serão responsabilizados pessoalmente, no caso de eventual aplicação de penalidade de cunho pecuniário, incidindo as penas sobre o seu patrimônio, considerando que Organização Social é uma entidade sem fins lucrativos.

14.9 A rescisão contratual será formalmente motivada nos autos do processo administrativo, assegurado à CONTRATADA o direito ao contraditório e à prévia e ampla defesa.

14.10 A declaração de rescisão deste contrato, independentemente da prévia notificação judicial ou extrajudicial, operará seus efeitos a partir da publicação no Diário Oficial do Município.

14.11 Na hipótese de rescisão administrativa, além das demais sanções cabíveis, o Município poderá:

a) Reter, a título de compensação, os créditos devidos à contratada e cobrar as importâncias por ela recebidas indevidamente;

b) Cobrar da contratada multa de 10% (dez por cento), calculada sobre o saldo reajustado dos serviços não executados; e

c) Cobrar indenização suplementar se o prejuízo for superior ao da multa.

d) Proceder com a contratação de outra entidade sem fins lucrativos, para evitar a descontinuidade dos serviços, sendo cabível a sucessão trabalhista dos profissionais contratados no regime da CLT, com observância aos termos da Cláusula Décima Sexta.

14.11.1 O CONTRATO DE GESTÃO poderá ser rescindido ou resolvido quando do advento de circunstância superveniente que comprometa o fundamento de validade do mesmo e a sua regular execução.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A imposição das penalidades é de competência exclusiva do CONTRATANTE.

PARÁGRAFO SEGUNDO - A sanção prevista na alínea "c" do item 14.7 poderá ser aplicada cumulativamente a qualquer outra.

PARÁGRAFO TERCEIRO - A multa administrativa prevista na alínea "b" do item 14.11 não tem caráter compensatório, não eximindo o seu pagamento a CONTRATADA por perdas e danos das infrações cometidas.

PARÁGRAFO QUARTO - O atraso injustificado no cumprimento das obrigações contratuais sujeitará a contratada à multa de mora de até 1% (um por cento) por dia útil que exceder o prazo estipulado, a incidir sobre o valor da transferência mensal, respeitado o limite do art. 412 do Código Civil, sem prejuízo da possibilidade de rescisão unilateral do contrato pelo CONTRATANTE ou da aplicação das sanções administrativas.

PARÁGRAFO QUINTO - No exercício de sua função decisória, poderá a CONTRATANTE firmar acordos com a CONTRATADA, a fim de estabelecer o conteúdo discricionário do ato sancionatório, salvo impedimento legal ou decorrente da natureza e das circunstâncias da relação jurídica envolvida, observados os princípios da transparência, legalidade, finalidade, motivação, razoabilidade, proporcionalidade, moralidade, ampla defesa, contraditório, segurança jurídica, impessoalidade, eficiência, celeridade, oficialidade, publicidade, participação, proteção da confiança legítima e

interesse público, desde que a opção pela solução consensual, devidamente motivada, seja compatível com o interesse público.

14.12 O CONTRATO DE GESTÃO poderá ser suspenso integral ou parcialmente, por interesse da Administração Pública, ou por motivos de força maior que impeçam a CONTRATADA de cumprir com as metas pactuadas.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - Os motivos deverão ser comunicados às partes, na primeira oportunidade e por escrito, sob pena de não serem aceitos.

PARÁGRAFO SEGUNDO - A suspensão contratual será formalmente motivada nos autos do processo administrativo, e operará seus efeitos a partir da publicação do Termo Aditivo no Diário Oficial do Município.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - FISCALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

A CONTRATANTE providenciará, até o 5º (quinto) dia útil seguinte ao da sua assinatura, o encaminhamento de cópia autêntica do presente CONTRATO DE GESTÃO e dos seus Anexos ao Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro e aos órgãos municipais de controle interno.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DA SUCESSÃO TRABALHISTA E DO FUNDO DE RESERVA

Para os casos de término do contrato de gestão, seja por qualquer hipótese de rescisão contratual, é autorizada a sucessão trabalhista, sendo observadas as seguintes diretrizes:

16.1 É obrigatória a constituição de fundo de reserva destinado a contingências conexas à execução do contrato de gestão, no valor de R$ _____ (_____), conforme indicado no Quadro de Planilha de Custeio do Termo de Referência, com rubrica específica e recurso deslocado da conta de custeio e investimento do contrato de gestão.

16.2 O valor que constituirá o fundo de reserva destinado às contingências conexas à execução do contrato de gestão deve ter a sua fonte especificada, além do prazo máximo de sua constituição, estimados e justificados de acordo com a especificidade do caso concreto.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Para os fins deste Contrato de Gestão consideram-se contingências conexas as despesas extraordinárias realizadas pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL:

a) O pagamento de rescisões trabalhistas; e

b) Atraso superior a 90 (noventa) dias no repasse de recursos por parte da CONTRATANTE, sendo que os respectivos valores deverão ser restituídos ao fundo de reserva em até 15 (quinze) dias úteis, após a efetivação e regularização dos repasses de custeio pendentes pela CONTRATANTE.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Os recursos do fundo de reserva só poderão ser utilizados mediante solicitação motivada e justificada da CONTRATADA, acompanhada de parecer deliberativo pelos membros do Conselho de Administração da ORGANIZAÇÃO SOCIAL, notificando-se o Secretário Municipal de Saúde em até 05 (cinco) dias úteis após o ato deliberativo do Conselho.

PARÁGRAFO TERCEIRO: Os recursos que constituem o Fundo de Reserva são provenientes de recursos decorrentes de transferências financeiras realizadas pelo CONTRATANTE e serão depositados em conta específica, remunerada segundo padrões de mercado, em instituição financeira indicada pela Secretaria Municipal de Saúde, em nome da ORGANIZAÇÃO SOCIAL, sempre respeitado o valor definido no caput.

PARÁGRAFO QUARTO: Ao final do contrato de gestão, o saldo financeiro remanescente no fundo de reserva a que se refere o caput desta cláusula será restituído ao Tesouro Municipal, ou, em caso de sucessão contratual, à nova ORGANIZAÇÃO SOCIAL contratada, a fim de manter os propósitos da sucessão trabalhista.

PARÁGRAFO QUINTO: No ato de restituição dos recursos ao Tesouro Municipal ou à nova ORGANIZAÇÃO SOCIAL contratada, deverá ser elaborado relatório financeiro-analítico dos recursos depositados no fundo de reserva, com todos os registros contábeis de sua movimentação.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DO RECURSO AO JUDICIÁRIO

As importâncias decorrentes de quaisquer penalidades impostas à CONTRATADA, inclusive as perdas e danos ou prejuízos que a execução do contrato tenha acarretado, quando superiores à garantia prestada ou aos créditos que a CONTRATADA tenha em face da CONTRATANTE, que não comportarem cobrança amigável, serão cobrados judicialmente.

PARÁGRAFO ÚNICO - Caso a CONTRATANTE tenha de recorrer ou comparecer a juízo para haver o que lhe for devido, a CONTRATADA ficará sujeita ao pagamento, além do principal do débito, da pena convencional de 10% (dez por cento) sobre o valor do litígio, dos juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, despesas de processo e honorários de advogado, estes fixados, desde logo, em 20% (vinte por cento) sobre o valor em litígio.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - PUBLICAÇÃO

O presente CONTRATO DE GESTÃO deverá ser publicado, em extrato, no Diário Oficial do Município de Nova Friburgo, dentro do prazo de 20 (vinte) dias contados de sua assinatura, por conta do CONTRATANTE, ficando condicionada a essa publicação a plena eficácia do mesmo.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA - FORO

Fica eleito o Foro da Comarca de Nova Friburgo, Estado do Rio de Janeiro, para dirimir qualquer questão oriunda do presente CONTRATO DE GESTÃO ou de

sua execução, renunciando a CONTRATADA a qualquer outro foro que tenha ou venha a ter, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem de pleno acordo, firmam as partes o presente instrumento, em quatro vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo:

Nova Friburgo/RJ, _____ de _____ de 20___.

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE CONTRATANTE

REPRESENTANTE LEGAL DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

1. _____

Nome: CPF:

2. _____

Nome: CPF:

ANEXO X – EQUIPE MÍNIMA PARA DIMENSIONAMENTO DE RH

UPA 24H CONSELHEIRO PAULINO - NOVA FRIBURGO/RJ

UNIDADE	TURNO	CARGO/FUNÇÃO	QUANTIDADE	CH SEMANAL	PROPOSTA
DIREÇÃO E COORDENAÇÃO TÉCNICA					
UPA	Diarista	Diretor Geral	1	40h	R$ 8.463,20

Conselheiro Paulino					
UPA Conselheiro Paulino	Diarista	Coordenador Médico (RT)	1	40h	R$ 14.500,00
UPA Conselheiro Paulino	Diarista	Coordenador de Enfermagem (RT)	1	40h	R$ 3.900,00
UPA Conselheiro Paulino	Diarista	Coordenador de Odontologia (RT)	1	40h	R$ 3.900,00
UPA Conselheiro Paulino	Diarista	Biólogo ou Bioquímico RT	1	40h	R$ 2.800,00
UPA Conselheiro Paulino	Diarista	Farmacêutico RT	1	40h	R$ 2.900,00
EQUIPE MÉDICA					
UPA Conselheiro Paulino	Plantonista 24h	Médico Clínico	14	24h	R$ 10.000,00
UPA Conselheiro Paulino	Plantonista 12h Dia	Médico Clínico	3	30h	R$ 10.000,00
UPA Conselheiro Paulino	Plantonista 24h	Médico Pediatra	14	24h	R$ 10.000,00
UPA Conselheiro Paulino	Diarista	Médico de Rotina	1	30h	R$ 10.000,00
EQUIPE DE ENFERMAGEM					
UPA Conselheiro Paulino	Diarista	Enfermeiro de Rotina	1	30h	R$ 2.800,00
UPA Conselheiro Paulino	Diarista	Enfermeiro NEP/CCIH	1	40h	R$ 2.900,00
UPA Conselheiro Paulino	Dia	Enfermeiro Classificação de Risco	6	30h	R$ 2.800,00
UPA	Noite	Enfermeiro	3	30h	R$ 2.800,00

Conselheiro Paulino		Classificação de Risco			
UPA Conselheiro Paulino	Dia	Enfermeiro	12	30h	R$ 2.800,00
UPA Conselheiro Paulino	Noite	Enfermeiro	12	30h	R$ 2.800,00
UPA Conselheiro Paulino	Dia	Técnico de Enfermagem	24	30h	R$ 1.621,00
UPA Conselheiro Paulino	Noite	Técnico de Enfermagem	24	30h	R$ 1.621,00
SERVIÇO SOCIAL					
UPA Conselheiro Paulino	Diarista	Assistente Social	1	40h	R$ 1.900,00
UPA Conselheiro Paulino	Dia	Assistente Social	3	30h	R$ 1.800,00
UPA Conselheiro Paulino	Noite	Assistente Social	3	30h	R$ 1.800,00
FARMÁCIA					
UPA Conselheiro Paulino	Dia	Farmacêutico	3	30h	R$ 1.800,00
UPA Conselheiro Paulino	Noite	Farmacêutico	3	30h	R$ 1.800,00
UPA Conselheiro Paulino	Dia	Auxiliar de Farmácia	2	40h	R$ 1.621,00
UPA Conselheiro Paulino	Noite	Auxiliar de Farmácia	2	40h	R$ 1.621,00
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS					
UPA Conselheiro Paulino	Dia	Técnico de Laboratório	6	30h	R$ 1.621,00

UPA Conselheiro Paulino	Noite	Técnico de Laboratório	6	30h	R$ 1.621,00
SERVIÇO DE RADIOLOGIA					
UPA Conselheiro Paulino	Plantonista 24h	Técnico em Radiologia	7	24h	R$ 1.960,00
SERVIÇO DE ODONTOLOGIA					
UPA Conselheiro Paulino	Plantonista 24h	Odontólogo	7	24h	R$ 3.600,00
UPA Conselheiro Paulino	Dia	Auxiliar de Saúde Bucal	2	40h	R$ 1.621,00
UPA Conselheiro Paulino	Noite	Auxiliar de Saúde Bucal	2	40h	R$ 1.621,00
NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO (NIR)					
UPA Conselheiro Paulino	Dia	Enfermeiro NIR	3	30h	R$ 2.800,00
UPA Conselheiro Paulino	Noite	Enfermeiro NIR	3	30h	R$ 2.800,00
UPA Conselheiro Paulino	Dia	Auxiliar Administrativo NIR	2	40h	R$ 1.621,00
UPA Conselheiro Paulino	Noite	Auxiliar Administrativo NIR	2	40h	R$ 1.621,00
EQUIPE ADMINISTRATIVA DE RECEPÇÃO					
UPA Conselheiro Paulino	Diarista	Encarregado Administrativo	1	40h	R$ 2.856,36
UPA Conselheiro Paulino	Diarista	Auxiliar Administrativo	5	44h	R$ 1.621,00
UPA Conselheiro Paulino	Diarista	Técnico de TI	1	44h	R$ 1.621,00
UPA	Dia	Recepcionista	4	40h	R$ 1.621,00

Conselheiro Paulino					
UPA Conselheiro Paulino	Noite	Recepcionista	4	40h	R$ 1.621,00
EQUIPE DE APOIO OPERACIONAL					
UPA Conselheiro Paulino	Dia	Auxiliar de Limpeza	4	40h	R$ 1.621,00
UPA Conselheiro Paulino	Noite	Auxiliar de Limpeza	4	40h	R$ 1.621,00
UPA Conselheiro Paulino	Diarista	Líder de Limpeza	1	44h	R$ 2.856,36
UPA Conselheiro Paulino	Dia	Controlador de Acesso	4	40h	R$ 1.621,00
UPA Conselheiro Paulino	Noite	Controlador de Acesso	4	40h	R$ 1.621,00
UPA Conselheiro Paulino	Dia	Maqueiro	4	40h	R$ 1.621,00
UPA Conselheiro Paulino	Noite	Maqueiro	4	40h	R$ 1.621,00
UPA Conselheiro Paulino	Dia	Copeira	4	40h	R$ 1.621,00
UPA Conselheiro Paulino	Noite	Copeira	4	40h	R$ 1.621,00
UPA Conselheiro Paulino	Dia	Condutor de Ambulância	4	40h	R$ 1.621,00
UPA Conselheiro Paulino	Noite	Condutor de Ambulância	4	40h	R$ 1.621,00
EQUIPE DE MANUTENÇÃO PREDIAL E EQUIPAMENTOS					
UPA	Diarista	Engenheiro Civil	1	40h	R$ 3.332,39

Conselheiro Paulino					
UPA Conselheiro Paulino	Diarista	Engenheiro Eletricista	1	40h	R$ 3.332,39
UPA Conselheiro Paulino	Diarista	Engenheiro Clínico	1	40h	R$ 3.332,39
UPA Conselheiro Paulino	Diarista	Bombeiro Hidráulico	1	44h	R$ 1.621,00
UPA Conselheiro Paulino	Diarista	Eletricista de Instalações	2	44h	R$ 1.621,00
UPA Conselheiro Paulino	Diarista	Mecânico de Ar Condicionado	1	44h	R$ 1.621,00
UPA Conselheiro Paulino	Diarista	Mecânico Gasista	2	44h	R$ 1.621,00
UPA Conselheiro Paulino	Diarista	Serralheiro	1	44h	R$ 1.621,00
UPA Conselheiro Paulino	Diarista	Pintor	1	44h	R$ 1.621,00
UPA Conselheiro Paulino	Diarista	Servente de Manutenção	1	44h	R$ 1.621,00
UPA Conselheiro Paulino	Diarista	Técnico de Telecom	1	44h	R$ 1.621,00
UPA Conselheiro Paulino	Diarista	Técnico de Segurança do Trabalho	1	44h	R$ 1.621,00
UPA Conselheiro Paulino	Diarista	Auxiliar de Manutenção	1	44h	R$ 1.621,00
COMISSÕES E NÚCLEOS OBRIGATÓRIOS					
UPA Conselheiro	Diarista	Enfermeiro NSP - Dedicação	1	40h	R$ 2.900,00

Paulino		Exclusiva			

Observações:

1. TOTAL GERAL: 250 profissionais

2. VALORES DA COLUNA PROPOSTA baseados nas Leis Complementares Municipais nº 152/2022 e nº 1.721/2025:

- *Salário mínimo nacional: R$ 1.621,00 aplicado a todos os cargos com vencimento inferior*

3. Escalas de trabalho:

- *24h: Escala 24/144 (aproximadamente 4,3 plantões mensais)*
- *30h: Escala 12/60 (10 plantões mensais)*
- *40h: Escala 12/36 (15 plantões mensais) ou regime diarista para nível superior*
- *44h: Regime diarista para nível técnico e fundamental (padrão CLT)*

4. O dimensionamento não inclui encargos patronais, margem de segurança para férias, licenças e afastamentos.

5. A Organização Social deverá dimensionar profissionais adicionais para coberturas legais.

6. Conformidade regulatória:

- *Portaria MS/GM nº 10/2017 (UPA Porte III - Opção VIII)*
- *Parecer Normativo COFEN nº 1/2024*
- *Resolução COFEN nº 543/2017*
- *Lei Complementar Municipal nº 152/2022*
- *Lei Complementar Municipal nº 1.721/2025*

7. IMPORTANTE: Os valores apresentados na coluna PROPOSTA são valores de referência baseados nas Leis municipais vigentes. A Organização Social poderá apresentar proposta com valores diferenciados, desde que compatíveis com o mercado regional e devidamente justificados.

ANEXO XI - ATRIBUIÇÕES GERAIS DOS CARGOS

UPA 24H CONSELHEIRO PAULINO - NOVA FRIBURGO/RJ

DIRETOR GERAL

Atribuições: Planejar, organizar, dirigir e controlar todas as atividades administrativas e operacionais da UPA 24h. Responder pela gestão global da unidade perante a Organização Social e o poder público. Garantir o cumprimento do Contrato de Gestão e das metas estabelecidas. Coordenar as áreas técnico-assistenciais e administrativas. Representar a unidade junto aos órgãos públicos e privados. Gerenciar recursos humanos, materiais e financeiros. Implementar políticas de qualidade e segurança do paciente. Promover a integração com a rede de atenção à saúde. Assegurar o cumprimento das normas sanitárias e regulamentações vigentes.

Requisitos: Ensino Superior completo em qualquer área. Experiência comprovada em gestão de unidades de saúde. Desejável pós-graduação em Gestão em Saúde ou Administração Hospitalar.

Carga Horária: 40 horas semanais - Regime Diarista

COORDENADOR MÉDICO (RESPONSÁVEL TÉCNICO)

Atribuições: Exercer a responsabilidade técnica médica da unidade perante o CREMERJ e demais órgãos fiscalizadores. Coordenar a equipe médica e supervisionar a qualidade da assistência prestada. Garantir o cumprimento dos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas. Participar da elaboração de escalas médicas. Implementar ações de educação continuada para a equipe médica. Analisar indicadores assistenciais e propor melhorias. Zelar pelo

cumprimento das normas do Conselho Federal de Medicina. Atuar na mediação de conflitos técnicos. Participar das comissões técnicas obrigatórias.

Requisitos: Graduação em Medicina com registro ativo no CREMERJ. Residência Médica ou Título de Especialista em área compatível. Experiência em gestão de equipes médicas em urgência/emergência.

Carga Horária: 40 horas semanais - Regime Diarista

COORDENADOR DE ENFERMAGEM (RESPONSÁVEL TÉCNICO)

Atribuições: Exercer a responsabilidade técnica de enfermagem da unidade perante o COREN-RJ. Coordenar, supervisionar e avaliar as atividades da equipe de enfermagem. Elaborar e implementar protocolos assistenciais de enfermagem. Dimensionar e escalar a equipe de enfermagem. Garantir a qualidade e segurança da assistência de enfermagem. Promover educação permanente da equipe. Gerenciar materiais e insumos de enfermagem. Participar das comissões técnicas obrigatórias. Implementar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE).

Requisitos: Graduação em Enfermagem com registro ativo no COREN-RJ. Especialização em Urgência/Emergência ou Gestão em Saúde. Experiência comprovada em coordenação de equipes de enfermagem.

Carga Horária: 40 horas semanais - Regime Diarista

MÉDICO CLÍNICO

Atribuições: Prestar assistência médica aos pacientes adultos em regime de urgência e emergência. Realizar anamnese, exame físico e solicitar exames complementares. Estabelecer diagnóstico e conduta terapêutica. Prescrever

medicamentos e tratamentos. Realizar procedimentos médicos de urgência. Preencher corretamente o prontuário do paciente. Solicitar pareceres de especialistas quando necessário. Orientar pacientes e familiares. Encaminhar para internação hospitalar quando indicado. Participar das atividades de educação continuada.

Requisitos: Graduação em Medicina com registro ativo no CREMERJ. Residência Médica em Clínica Médica, Medicina de Família ou áreas afins (desejável).

Carga Horária: 24 horas semanais - Escala 24/144 ou 30 horas semanais - Escala 12/60

MÉDICO PEDIATRA

Atribuições: Prestar assistência médica a crianças e adolescentes em regime de urgência e emergência. Realizar consultas pediátricas de emergência. Avaliar crescimento e desenvolvimento. Diagnosticar e tratar doenças agudas da infância. Prescrever medicamentos em doses pediátricas apropriadas. Realizar procedimentos pediátricos de urgência. Orientar pais e responsáveis sobre cuidados com a criança. Preencher declaração de nascido vivo quando aplicável. Notificar doenças de notificação compulsória. Encaminhar para internação pediátrica quando necessário.

Requisitos: Graduação em Medicina com registro ativo no CREMERJ. Residência Médica em Pediatria ou Título de Especialista em Pediatria pela SBP.

Carga Horária: 24 horas semanais - Escala 24/144

MÉDICO DE ROTINA

Atribuições: Realizar atividades administrativas e técnicas de apoio à gestão médica. Realizar auditorias internas de prontuários. Analisar indicadores assistenciais. Participar da elaboração de protocolos clínicos. Realizar visitas técnicas nos setores. Substituir coordenador médico em suas ausências. Atender demandas administrativas relacionadas à área médica. Participar de comissões técnicas. Dar suporte técnico aos médicos plantonistas.

Requisitos: Graduação em Medicina com registro ativo no CREMERJ. Experiência em gestão hospitalar ou auditoria médica (desejável).

Carga Horária: 30 horas semanais - Regime Diarista

ENFERMEIRO

Atribuições: Prestar assistência de enfermagem segura e humanizada. Realizar classificação de risco (Acolhimento com Classificação de Risco - ACCR). Executar e supervisionar procedimentos de enfermagem de alta complexidade. Administrar medicamentos prescritos. Realizar curativos complexos. Instalar e monitorar dispositivos invasivos. Implementar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). Supervisionar a equipe técnica de enfermagem. Registrar corretamente as atividades no prontuário. Participar de comissões e educação continuada.

Requisitos: Graduação em Enfermagem com registro ativo no COREN-RJ. Especialização em Urgência/Emergência (desejável). Curso de Classificação de Risco (para enfermeiros da classificação).

Carga Horária: 30 horas semanais - Escala 12/60 ou 40 horas semanais - Regime Diarista

ENFERMEIRO NEP/CCIH

Atribuições: Coordenar o Núcleo de Epidemiologia (NEP) e a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH). Implementar medidas de prevenção e controle de infecções. Realizar vigilância epidemiológica hospitalar. Notificar agravos de notificação compulsória. Elaborar e implementar protocolos de biossegurança. Promover educação sobre controle de infecção. Analisar indicadores epidemiológicos. Investigar surtos e eventos adversos. Padronizar processos de higienização e desinfecção.

Requisitos: Graduação em Enfermagem com registro ativo no COREN-RJ. Especialização em Controle de Infecção Hospitalar ou Vigilância Epidemiológica.

Carga Horária: 40 horas semanais - Dedicação Exclusiva

ENFERMEIRO NSP (NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE)

Atribuições: Coordenar o Núcleo de Segurança do Paciente conforme RDC ANVISA 36/2013. Elaborar e implementar o Plano de Segurança do Paciente. Promover cultura de segurança na instituição. Investigar eventos adversos e incidentes. Implementar protocolos de segurança (identificação do paciente, cirurgia segura, prevenção de quedas, úlceras por pressão, etc.). Realizar notificações de eventos adversos. Analisar indicadores de segurança. Promover educação permanente sobre segurança do paciente.

Requisitos: Graduação em Enfermagem com registro ativo no COREN-RJ. Especialização em Qualidade e Segurança do Paciente ou Gestão em Saúde.

Carga Horária: 40 horas semanais - Dedicação Exclusiva

TÉCNICO DE ENFERMAGEM

Atribuições: Prestar assistência de enfermagem sob supervisão do enfermeiro. Verificar sinais vitais. Administrar medicamentos por via oral, intramuscular e endovenosa (conforme protocolo). Realizar curativos simples. Auxiliar em procedimentos de enfermagem. Coletar materiais para exames. Realizar higiene e conforto de pacientes. Manter organização do setor. Registrar procedimentos realizados. Zelar pela segurança do paciente. Manusear equipamentos médicos básicos.

Requisitos: Ensino Médio completo. Curso Técnico de Enfermagem com registro ativo no COREN-RJ.

Carga Horária: 30 horas semanais - Escala 12/60

ASSISTENTE SOCIAL

Atribuições: Realizar acolhimento social dos pacientes e familiares. Identificar vulnerabilidades sociais. Articular com a rede de assistência social. Orientar sobre direitos sociais e previdenciários. Mediar conflitos entre pacientes, familiares e equipe. Realizar visitas domiciliares quando necessário. Elaborar relatórios sociais. Participar de reuniões de equipe multidisciplinar. Encaminhar para serviços de apoio social. Registrar atendimentos no prontuário.

Requisitos: Graduação em Serviço Social com registro ativo no CRESS-RJ.

Carga Horária: 30 horas semanais - Escala 12/60 ou 40 horas semanais - Regime Diarista

FARMACÊUTICO

Atribuições: Gerenciar o serviço de farmácia hospitalar. Realizar dispensação de medicamentos. Analisar prescrições médicas e orientar sobre uso correto. Realizar farmacovigilância. Participar da Comissão de Farmácia e Terapêutica. Controlar medicamentos de alto risco e antimicrobianos. Gerenciar estoque de medicamentos. Elaborar protocolos de uso de medicamentos. Orientar equipe sobre preparo e administração de medicamentos. Garantir rastreabilidade de medicamentos.

Requisitos: Graduação em Farmácia com registro ativo no CRF-RJ. Especialização em Farmácia Hospitalar (desejável).

Carga Horária: 30 horas semanais - Escala 12/60 ou 40 horas semanais - Responsável Técnico

AUXILIAR DE FARMÁCIA

Atribuições: Auxiliar o farmacêutico nas atividades da farmácia hospitalar. Realizar separação e organização de medicamentos. Controlar estoque e validades. Realizar requisições de medicamentos. Organizar prateleiras e ambiente da farmácia. Auxiliar na dispensação sob supervisão do farmacêutico. Registrar movimentações de estoque. Manter limpeza e organização do setor.

Requisitos: Ensino Médio completo. Curso de Auxiliar de Farmácia (desejável).

Carga Horária: 40 horas semanais - Escala 12/36

BIÓLOGO OU BIOQUÍMICO (RT LABORATÓRIO)

Atribuições: Assumir a Responsabilidade Técnica do Laboratório de Análises Clínicas perante o CRB/CRBQ. Supervisionar todas as atividades laboratoriais. Validar resultados de exames. Implementar controle de qualidade interno e externo. Padronizar metodologias analíticas. Gerenciar equipamentos laboratoriais. Treinar equipe técnica. Garantir biossegurança laboratorial. Elaborar procedimentos operacionais padrão (POPs).

Requisitos: Graduação em Biologia ou Biomedicina ou Farmácia-Bioquímica com registro no CRB/CRBQ. Especialização em Análises Clínicas (desejável).

Carga Horária: 40 horas semanais - Regime Diarista

TÉCNICO DE LABORATÓRIO

Atribuições: Coletar materiais biológicos para exames. Realizar exames laboratoriais conforme protocolos. Operar equipamentos automatizados. Preparar reagentes e soluções. Realizar controle de qualidade dos exames. Registrar resultados no sistema. Manter organização e limpeza do laboratório. Calibrar equipamentos. Seguir normas de biossegurança. Descartar resíduos conforme normas.

Requisitos: Ensino Médio completo. Curso Técnico em Análises Clínicas com registro no CRF.

Carga Horária: 30 horas semanais - Escala 12/60

TÉCNICO EM RADIOLOGIA

Atribuições: Realizar exames radiológicos conforme solicitação médica. Posicionar adequadamente os pacientes. Operar equipamentos de radiologia. Processar e digitalizar imagens radiográficas. Seguir protocolos de

proteção radiológica. Utilizar EPIs adequados. Manter registro de exames realizados. Zelar pela manutenção dos equipamentos. Controlar estoque de materiais radiológicos. Garantir qualidade das imagens.

Requisitos: Ensino Médio completo. Curso Técnico em Radiologia com registro no CRTR.

Carga Horária: 24 horas semanais - Escala 24/144

CIRURGIÃO-DENTISTA (ODONTÓLOGO)

Atribuições: Prestar atendimento odontológico de urgência e emergência. Realizar diagnóstico bucal. Executar procedimentos odontológicos de urgência (extrações, drenagens, suturas). Prescrever medicamentos odontológicos. Realizar curativos e tratamentos de urgência. Orientar sobre saúde bucal. Registrar procedimentos no prontuário. Encaminhar para tratamento especializado quando necessário. Participar de ações de promoção da saúde bucal.

Requisitos: Graduação em Odontologia com registro ativo no CRO-RJ.

Carga Horária: 24 horas semanais - Escala 24/144

AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL

Atribuições: Auxiliar o cirurgião-dentista durante os atendimentos. Preparar ambiente e instrumentais. Realizar esterilização de materiais odontológicos. Organizar consultório odontológico. Orientar pacientes sobre higiene bucal. Realizar agendamentos. Manter estoque de materiais odontológicos. Registrar atendimentos. Seguir normas de biossegurança.

Requisitos: Ensino Médio completo. Curso de Auxiliar em Saúde Bucal com registro no CRO-RJ.

Carga Horária: 40 horas semanais - Escala 12/36

ENFERMEIRO NIR (NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO)

Atribuições: Coordenar solicitações de internação hospitalar e transferências. Contatar centrais de regulação (SISREG, Cross). Monitorar vagas hospitalares disponíveis. Priorizar transferências conforme gravidade. Organizar transporte de pacientes. Articular com outras unidades da rede. Registrar movimentação de pacientes. Acompanhar evolução de pacientes aguardando vaga. Garantir segurança nas transferências inter-hospitalares.

Requisitos: Graduação em Enfermagem com registro ativo no COREN-RJ. Curso de Regulação em Saúde (desejável).

Carga Horária: 30 horas semanais - Escala 12/60

AUXILIAR ADMINISTRATIVO NIR

Atribuições: Auxiliar nas atividades administrativas do NIR. Realizar contatos telefônicos com centrais de regulação. Registrar solicitações no sistema. Preencher formulários e fichas. Organizar documentação de transferências. Atualizar planilhas de controle. Arquivar documentos. Atender telefone e prestar informações.

Requisitos: Ensino Médio completo. Conhecimentos em informática.

Carga Horária: 40 horas semanais - Escala 12/36

ENCARREGADO ADMINISTRATIVO

Atribuições: Supervisionar a equipe administrativa. Coordenar atividades de recepção e arquivo. Gerenciar agenda médica. Controlar material de escritório. Elaborar relatórios gerenciais. Organizar documentação. Coordenar atendimento ao público. Controlar ponto eletrônico. Gerenciar correspondências. Supervisionar limpeza de áreas administrativas.

Requisitos: Ensino Médio completo. Experiência em supervisão administrativa (desejável).

Carga Horária: 40 horas semanais - Regime Diarista

AUXILIAR ADMINISTRATIVO

Atribuições: Realizar atividades administrativas gerais. Atender telefone e prestar informações. Arquivar documentos. Digitar documentos e relatórios. Controlar materiais de expediente. Realizar requisições. Organizar arquivos. Auxiliar em processos administrativos. Atender demandas da gestão.

Requisitos: Ensino Médio completo. Conhecimentos em informática (Pacote Office).

Carga Horária: 44 horas semanais - Regime Diarista

TÉCNICO DE TI

Atribuições: Prestar suporte técnico em informática. Realizar manutenção de computadores e impressoras. Instalar e configurar softwares. Gerenciar redes de computadores. Realizar backup de dados. Configurar sistemas hospitalares. Treinar usuários. Garantir segurança da informação. Registrar chamados técnicos. Manter inventário de equipamentos.

Requisitos: Ensino Médio completo. Curso Técnico em Informática. Conhecimentos em redes e hardware.

Carga Horária: 44 horas semanais - Regime Diarista

RECEPCIONISTA

Atribuições: Recepcionar pacientes e acompanhantes. Realizar cadastro de pacientes. Organizar filas de atendimento. Direcionar pacientes aos setores. Fornecer informações ao público. Controlar entrada e saída de pessoas. Entregar senhas de atendimento. Atender telefone. Manter organização da recepção. Zelar pelo bom atendimento.

Requisitos: Ensino Médio completo. Boa comunicação e relacionamento interpessoal.

Carga Horária: 40 horas semanais - Escala 12/36

AUXILIAR DE LIMPEZA

Atribuições: Realizar limpeza e higienização de ambientes. Limpar pisos, paredes, vidros e mobiliários. Recolher e segregar resíduos conforme classificação. Higienizar banheiros e sanitários. Realizar limpeza terminal e concorrente. Manusear produtos de limpeza hospitalar. Seguir protocolos de limpeza. Utilizar EPIs. Manter organização do ambiente. Reportar necessidade de reparos.

Requisitos: Ensino Fundamental completo. Treinamento em limpeza hospitalar.

Carga Horária: 40 horas semanais - Escala 12/36

LÍDER DE LIMPEZA

Atribuições: Supervisionar equipe de limpeza. Distribuir tarefas diárias. Treinar novos colaboradores. Controlar estoque de produtos de limpeza. Fiscalizar qualidade da limpeza. Garantir cumprimento de protocolos. Elaborar escalas de trabalho. Requisitar materiais. Avaliar desempenho da equipe. Reportar ocorrências à gerência.

Requisitos: Ensino Médio completo. Experiência em supervisão de equipes de limpeza hospitalar.

Carga Horária: 44 horas semanais - Regime Diarista

CONTROLADOR DE ACESSO

Atribuições: Controlar entrada e saída de pessoas. Fiscalizar uso de crachás. Orientar visitantes sobre normas. Realizar rondas de segurança. Monitorar câmeras de vigilância. Registrar ocorrências. Acionar autoridades quando necessário. Controlar acesso de veículos. Zelar pelo patrimônio. Prestar informações ao público.

Requisitos: Ensino Médio completo. Curso de Vigilância ou Segurança (desejável).

Carga Horária: 40 horas semanais - Escala 12/36

MAQUEIRO

Atribuições: Transportar pacientes em macas e cadeiras de rodas. Auxiliar na movimentação de pacientes. Realizar transferências entre leitos. Acompanhar pacientes em exames. Transportar materiais e equipamentos. Auxiliar equipe de enfermagem. Manter macas e cadeiras higienizadas. Seguir

normas de biossegurança. Zelar pela segurança do paciente durante transporte.

Requisitos: Ensino Fundamental completo. Treinamento em movimentação e transporte de pacientes.

Carga Horária: 40 horas semanais - Escala 12/36

COPEIRA

Atribuições: Preparar e distribuir cafés e lanches. Higienizar utensílios de copa. Manter organização da copa. Controlar estoque de insumos de copa. Seguir boas práticas de manipulação. Atender solicitações da equipe. Realizar limpeza de copa e refeitório. Descartar resíduos adequadamente.

Requisitos: Ensino Fundamental completo. Treinamento em boas práticas de manipulação de alimentos.

Carga Horária: 40 horas semanais - Escala 12/36

CONDUTOR DE AMBULÂNCIA

Atribuições: Conduzir ambulâncias em transferências de pacientes. Realizar manutenção preventiva do veículo. Verificar condições de segurança da ambulância. Seguir protocolos de direção defensiva. Conhecer rotas e acessos hospitalares. Auxiliar equipe no embarque/desembarque de pacientes. Manter documentação do veículo em dia. Higienizar ambulância. Controlar abastecimento.

Requisitos: Ensino Fundamental completo. Carteira Nacional de Habilitação categoria D. Curso de Condutor de Ambulância.

Carga Horária: 40 horas semanais - Escala 12/36

ENGENHEIRO CIVIL

Atribuições: Gerenciar manutenções prediais. Elaborar projetos de reformas e adequações. Fiscalizar obras e serviços. Realizar vistorias técnicas. Elaborar laudos e pareceres. Coordenar manutenção preventiva e corretiva. Gerenciar contratos de manutenção. Garantir conformidade com normas técnicas. Controlar orçamentos de manutenção.

Requisitos: Graduação em Engenharia Civil com registro ativo no CREA-RJ.

Carga Horária: 40 horas semanais - Regime Diarista

ENGENHEIRO ELETRICISTA

Atribuições: Gerenciar sistemas elétricos da unidade. Realizar manutenção preventiva e corretiva. Garantir funcionamento de geradores e no-breaks. Supervisionar instalações elétricas. Elaborar projetos elétricos. Fiscalizar conformidade com normas NR-10. Gerenciar contratos elétricos. Controlar consumo de energia.

Requisitos: Graduação em Engenharia Elétrica com registro ativo no CREA-RJ. Curso NR-10.

Carga Horária: 40 horas semanais - Regime Diarista

ENGENHEIRO CLÍNICO

Atribuições: Gerenciar equipamentos médico-hospitalares. Coordenar manutenções preventivas e corretivas. Gerenciar contratos de manutenção de

equipamentos. Realizar avaliações técnicas de equipamentos. Treinar equipe sobre uso de equipamentos. Elaborar plano de gerenciamento de tecnologias. Controlar calibrações. Garantir rastreabilidade de equipamentos.

Requisitos: Graduação em Engenharia (Biomédica, Elétrica ou áreas afins) com registro no CREA-RJ. Especialização em Engenharia Clínica.

Carga Horária: 40 horas semanais - Regime Diarista

TÉCNICO DE SEGURANÇA DO TRABALHO

Atribuições: Implementar programas de segurança do trabalho. Realizar inspeções de segurança. Investigar acidentes de trabalho. Promover treinamentos de segurança. Elaborar e revisar PPR, PCMSO, LTCAT. Fiscalizar uso de EPIs. Realizar análises de risco. Coordenar CIPA. Garantir cumprimento de NRs. Emitir ordens de serviço.

Requisitos: Ensino Médio completo. Curso Técnico de Segurança do Trabalho com registro no MTE.

Carga Horária: 44 horas semanais - Regime Diarista

DEMAIS PROFISSIONAIS DE MANUTENÇÃO

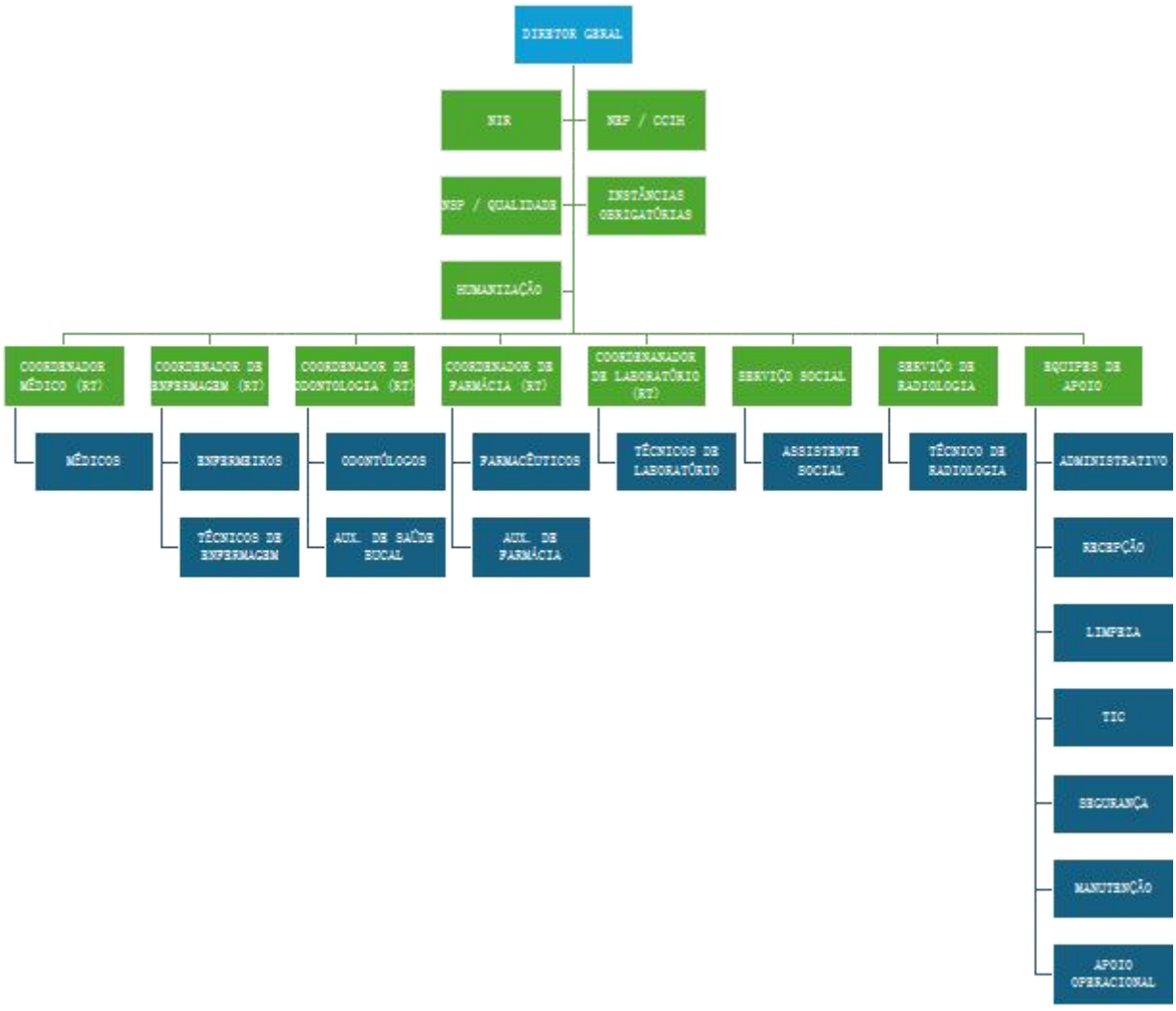
Atribuições: Realizar manutenções preventivas e corretivas conforme especialidade (hidráulica, elétrica, refrigeração, etc.). Atender chamados de urgência. Registrar serviços executados. Controlar ferramentas e materiais. Seguir normas de segurança. Reportar necessidades de reparos. Manter ambientes em condições de uso.

Requisitos: Ensino Fundamental ou Médio completo conforme cargo. Experiência comprovada na área.

Carga Horária: 44 horas semanais - Regime Diarista

ANEXO XII – ORGANOGRAMA FUNCIONAL

UPA 24H CONSELHEIRO PAULINO



Legenda:

- RT: Responsável Técnico com registro ativo no respectivo conselho profissional
- NSP: Núcleo de Segurança do Paciente (RDC ANVISA 36/2013)
- NEP/CCIH: Núcleo de Educação Permanente e Comissão de Controle de Infecção Hospitalar
- NIR: Núcleo Interno de Regulação
- Comissões Obrigatórias: Incluem Comissão de Ética Médica, Ética de Enfermagem, Prontuários, Óbitos e outras
- Equipe de Apoio: Profissionais que prestam suporte operacional e administrative

ANEXO XIII

MEMORIAL DESCRITIVO DE INFRAESTRUTURA E EQUIPAMENTOS

1. APRESENTAÇÃO E RESSALVA SOBRE A ATUALIZAÇÃO DO INVENTÁRIO

O presente memorial descritivo tem por finalidade apresentar o inventário do patrimônio público disponibilizado pelo Município de Nova Friburgo, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde – SMS, para a gestão da Unidade de Pronto Atendimento 24 horas Conselheiro Paulino – UPA 24h Conselheiro Paulino, Tipo III, localizada na Rua Conselheiro Paulino, s/nº, bairro Conselheiro Paulino, Nova Friburgo/RJ.

A relação apresentada neste Anexo é baseada no inventário patrimonial elaborado pela Coordenação de Patrimônio da SMS em 12 de março de 2019, data de início do Contrato de Gestão nº 162/2019. Por se tratar de unidade em operação contínua, a composição do parque de equipamentos e do mobiliário pode ter sofrido alterações ao longo do período, em razão de incorporações, baixas, substituições ou deterioração de bens.

NOTA IMPORTANTE: A relação de equipamentos e materiais permanentes constante deste Anexo reflete a situação patrimonial verificada em março de 2019 e pode não corresponder à realidade atual da unidade, tendo em vista possíveis incorporações, baixas, alienações, perdas, substituições ou deterioração de bens ocorridas ao longo do período de vigência do contrato de gestão. A OS selecionada receberá a unidade nas condições físicas e patrimoniais em que se encontrar na data da

assinatura do Contrato de Gestão, não cabendo qualquer alegação de desconhecimento das condições in loco.

2. VISITA TÉCNICA

Em razão das limitações acima descritas, e com vistas a garantir que as organizações interessadas possam avaliar com precisão as condições atuais da infraestrutura física e do parque de equipamentos da unidade, fica facultada a realização de Visita Técnica, nos termos do item pertinente do Edital de Chamamento Público. A visita técnica, embora facultativa, é fortemente recomendada, sendo que a apresentação de proposta implica ciência e aceitação das condições encontradas na unidade.

As organizações interessadas em realizar a visita técnica deverão agendar previamente com a Secretaria Municipal de Saúde de Nova Friburgo, por meio dos contatos indicados no Edital, no prazo estabelecido no respectivo cronograma.

3. INVENTÁRIO PATRIMONIAL DE REFERÊNCIA (BASE: 12/03/2019)

A tabela a seguir reproduz o inventário elaborado pela Coordenação de Patrimônio da SMS/Nova Friburgo em 12 de março de 2019, organizado por categoria de bem, com indicação do número patrimonial, origem, especificação, local de alocação e observações. Os bens constantes do inventário são de titularidade do Município ou se encontravam cedidos por órgãos estaduais (SESDEC-RJ), com destinação à UPA 24h Conselheiro Paulino.

PATRIMÔNIO	ORIGEM	ESPECIFICAÇÃO	LOCAL	OBS.
1. BENS PATRIMONIAIS MUNICIPAIS (FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOVA FRIBURGO - SAÚDE/NF)				
001 a 015-2011	SAÚDE/NF	Suporte para Soro Fixo - esmaltado - c/rodízio	DEP. INSERVÍVEL	(15 un.)
2317056	SAÚDE/NF	Extintor - Tipo CO_2 - 6 kg	CORR. ADMINISTR.	
2317057	SAÚDE/NF	Extintor - Tipo CO_2 - 6 kg	CORR. SL. AMARELA	

PATRIMÔNIO	ORIGEM	ESPECIFICAÇÃO	LOCAL	OBS.
2317058	SAÚDE/NF	Extintor - Tipo CO_2 - 6 kg	RECEPÇÃO	
2317203	SAÚDE/NF	Gerador de 105 KVA - Trifásico - WEG - Grupo Motor Gerador Contêiner 105 KVA-MWM-WEG 220-60 HZ - Série 0105003711	PÁTIO EXTERNO	
2317204 a 2317206	SAÚDE/NF	Balde Espremedor Doblo 50 NY104 - c/cabo de Alumínio	DEP. INSERVÍVEL	(3 un.)
2317210	SAÚDE/NF	Enceradeira CL 350 Plus	DEP. INSERVÍVEL	
2317211 / 2317212	SAÚDE/NF	Monitor Cardíaco - MX 10	DEP. INSERVÍVEL	(2 un.)
2317213 / 2317214	SAÚDE/NF	Prancha Longa - Compensado Naval - c/Jogo de Cinto	SL. VERMELHA	(2 un.)
2317929	SAÚDE/NF	Extintor Tipo PQS - 6 kg	COR. BANH. PACIEN.	
2317930	SAÚDE/NF	Extintor Tipo PQS - 6 kg	QUARTO MOTOR	
2317931	SAÚDE/NF	Extintor Tipo PQS - 6 kg	ENTRADA UPA	
2317932	SAÚDE/NF	Extintor Tipo PQS - 6 kg	SALA DE GASES	
2317933	SAÚDE/NF	Extintor Tipo PQS - 6 kg	SL. ADMINISTR.	
2317934	SAÚDE/NF	Extintor Tipo PQS - 6 kg	CORR. RAIO X	
2317935 a 2317939	SAÚDE/NF	Suporte Tripé - para Extintor PQS 06 kg	Vários	(5 un.)

PATRIMÔNIO	ORIGEM	ESPECIFICAÇÃO	LOCAL	OBS.
2317940 a 2317943	SAÚDE/NF	Caixa Metálica - Abrigo para Extintor de Incêndio PQS 06 kg	Vários	(4 un.)
2318349 a 2318353	SAÚDE/NF	Mesa de Mayo Esmaltada com Bandeja em Inox	DEP. INSERVÍVEL	(5 un.)
2318519	SAÚDE/NF	Câmera de Vídeo Infravermelha 25m + Fonte 12v-1A	DEP. INSERVÍVEL	
2318520	SAÚDE/NF	Câmera de Vídeo Infravermelha 25m + Fonte 12v-1A	RECEPÇÃO	
2318521	SAÚDE/NF	Câmera de Vídeo Infravermelha 25m + Fonte 12v-1A	COR. SL. AMARELA	
2318522	SAÚDE/NF	Kit Segurança - Stand Alone Showtec 4ch-4x120fds/HD ID 500GB/Cabo Coaxial	SL. ADMINIST.	
2318523	SAÚDE/NF	Transformador Trifásico Baixa Tensão - 100 KVA - Modelo 57 - Série 11217	PÁTIO EXT. POSTE	
2. BENS CEDIDOS/TRANSFERIDOS - SESDEC-RJ / UNIR / OUTROS ÓRGÃOS ESTADUAIS				
2.1 Mobiliário e Utensílios				
474, 473, 472, 068,	SESDEC-RJ	Armário Roupeiro Metálico	Vestiários M/F	(8 un.)

PATRIMÔNIO	ORIGEM	ESPECIFICAÇÃO	LOCAL	OBS.
069, 067, 070, 475		c/8 Portas		
Vários	SESDEC-RJ	Armário em MDF c/4 Gavetas - sobre rodas / Armário Baixo de Madeira	Vários setores	(5 un.)
Vários	SESDEC-RJ	Armário Metálico c/Chave - 2 portas p/Fármacos Controlados	FARMÁCIA	
1331, 1332	UNIR	Armário Metálico c/Chave - 2 Portas	FARMÁCIA	(2 un.)
Vários	SESDEC-RJ	Gabinete em Madeira - 4 Gavetas - 3 Portas - c/Pia Inox	Vários setores	(11 un.)
Vários	SESDEC-RJ	Gabinete em MDF - 4 Gavetas - 3 Portas - Tampo Inox	Vários setores	(6 un.)
Vários (1609 - 1629)	UNIR	Longarina c/3 Lugares - Assento Plástico - Azul	RECEPÇÃO / COPA	(27 un.)
2973, 2991	UNIR	Bancada em MDF (Balcão de Recepção - Meia Lua)	RECEPÇÃO	(2 un.)
S/N°	SESDEC-RJ	Balcão em MDF tipo Recepção - Forma em 'L' e 'U'	RECEPÇÃO	(2 un.)
Vários	SESDEC-RJ / UNIR	Beliche de Madeira c/colchão de espuma	REP. M/F	(7 un.)

PATRIMÔNIO	ORIGEM	ESPECIFICAÇÃO	LOCAL	OBS.
Vários	SESDEC-RJ	Cadeira Giratória/Estrutura Metálica sobre Rodas	DEP. INSER./GARAG.	(29 un.)
Vários	SESDEC-RJ	Cadeira Simples/Estrutura Metálica - Fixa	DEP. INSER./GARAG.	(44 un.)
Vários	UNIR	Cadeira de Escritório Cavalleti Giratória	DEP. INSER./GARAG.	(5 un.)
Vários	SESDEC-RJ / UNIR	Cadeira Reclinável/Estrutura Metálica/Apoio p/Pés (Cadeira de Paciente)	Vários setores	(31 un.)
233, 466, 467	SESDEC-RJ	Cadeira Higiênica	SL. AMARELA	(3 un.)
2875, 1754, 2975, 1445	UNIR	Cadeira de Rodas para Transporte de Pacientes	Corredores/Recepção	(4 un.)
Vários (1609 - 1629)	UNIR	Mesa de Plástico - Brinquedoteca Infantil	RECEPÇÃO	
1574 - 1577	UNIR	Cadeiras de Plástico Pequenas - Infantil	RECEPÇÃO	(4 un.)
Vários	SESDEC-RJ	Mesa de Mayo / sobre Rodas	Vários setores	(5+ un.)
1596	UNIR	Banco de Madeira - Artesanal	MORGUE	
114	SESDEC-RJ	Carrinho de Carga com 02 Rodas	FARMÁCIA	

PATRIMÔNIO	ORIGEM	ESPECIFICAÇÃO	LOCAL	OBS.
Vários	SESDEC-RJ	Escadote (Escada 2 Degraus - Piso Antiderrapante)	Vários setores	(11 un.)
S/N°	UNIR	Escada Alumínio com 3 Degraus	ALMOXARIFADO	(2 un.)
S/N°	—	Mesa para Reunião em MDF/Estrutura Metálica	—	(1 un.)
S/N°	—	Mesa Madeira Fórmica/Estrutura Metálica	—	(2 un.)
2.2 Equipamentos Médico-Hospitalares				
434 - 440, 350, 348, 432, 364, 349, 365, 389, 433, 390, 392	SESDEC-RJ	Cama Sprint Mecânica - c/Pedal e Colchão / Leito	SL. AMARELA / SL. AMARELA-PED / SL. VERMELHA / ISOLAMENTOS	(18 un.)
S/N°	—	Cama - Estrutura Inox - c/Reg. Cabeça - c/Colchão	—	(2 un.)
135, 117, 1596, 197, 1597, 141, 2883, 192, 275, 336, 152, 318, 184	SESDEC-RJ / UNIR	Maca Estrutura Metálica - Reg. Cabeça - c/Colchão / Maca Mesa Fria (Morgue)	Vários setores	(14 un.)
393	SESDEC-RJ	Carrinho de Parada/Estrutura	SL. VERMELHA	

PATRIMÔNIO	ORIGEM	ESPECIFICAÇÃO	LOCAL	OBS.
		Metálica/Sobre Rodas/4 Gavetas		
396, 397, S/N°	SESDEC-RJ	Carrinho/Estrutura Metálica/Sobre Rodas/01 Gaveta - 01 Porta	SL. AMARELA	(3+ un.)
S/N°	—	Carrinho em Inox para Procedimentos c/Balde e Bacia	—	(1 un.)
355, 441, 333, 442, 357, 356, 398	SESDEC-RJ	Carrinho de Suporte de Monitor	SL. AMARELA-PED / SL. VERMELHA	(7 un.)
765, 786, 1389, 1708, 1714, 1388, 1354, 1374, 1396, 1758, 1701	SESDEC-RJ / UNIR	Suporte para Soro Estrutura Metálica (s/rodas e c/rodas)	Vários setores	(13+ un.)
465, 446, 447, 279, 322, 253	SESDEC-RJ	Hamper Metálico sobre Rodas	Vários setores	(6+ un.)
1363, 1366, 1370, 1734	UNIR	Apoio de Braço (Braçadeira Estrutura Metálica - Coleta de Sangue)	SL. MEDICAÇÃO	(4 un.)
S/N°	—	Prancha Ortoprática em Madeira/Adulto	—	(1 un.)

PATRIMÔNIO	ORIGEM	ESPECIFICAÇÃO	LOCAL	OBS.
407, 448, 406, 405	SESDEC-RJ	Monitor Cardíaco Datex-Ohmeda	Coord. Enferm. / SL. AMARELA / SL. VERMELHA	(4 un.)
354	SESDEC-RJ	Monitor Cardíaco Dixtal - Modelo 2020 - N.S. 071303247	SL. VERMELHA	
409, 410	—	Respirador Oxylog 3000 Transporte Dräger Medical	SL. VERMELHA	(2 un.)
545	—	Desfibrilador Zoll M Serie Bifásico 200 Joules	SL. VERMELHA	
402	SESDEC-RJ	Foco Cirúrgico sobre Rodas Blueline - N.S. AR 025115	SALA SUTURA	
763 (HMRS)	PMNF-HMRS	Foco Pequeno - 1 Lâmpada - Cabo Flexível	SALA SUTURA	
S/N°	—	Autoclave - Modelo 5SE - 47131 - Getinge - Série 08104322	—	(1 un.)
S/N°	—	Bomba Infusora - Marca Santronic - N.S. 62158 R/08	—	(11 un.)
S/N°	—	Oxímetro de Pulso Active X Cap - N.S. 320.290	—	(2 un.)
142	SESDEC-RJ	Balança de Adulto Peso/Altura - Marca Welmy	CLASSIF. RISCO II	

PATRIMÔNIO	ORIGEM	ESPECIFICAÇÃO	LOCAL	OBS.
156	SESDEC-RJ	Balança Pediátrica Infantil Bancada - Lactente	SL. AMARELA-PED	
S/N°	SESDEC-RJ	Esfigmomanômetro/Aparelho de Pressão - Estrutura Metálica s/Rodas	Vários	(12 un.)
S/N°	SESDEC-RJ	Esfigmomanômetro/Aparelho de Pressão (Dep. Inservível)	DEP. INSERVÍVEL	(10 un.)
S/N°	—	Glicosímetro Accu-Chek - Série GN 21215220	—	(10 un.)
S/N°	—	Eletrocardiógrafo Smart ECG	—	(2 un.)
155, 188, 167, 330, 2945, 353, 415	SESDEC-RJ / UNIR	Negatoscópio - 0,38 x 0,49	Vários setores	(7 un.)
037-TECNOM	HMRS/UNIR	Desfibrilador TEB	SL. VERMELHA	
S/N°	NARCOMINAS	Aparelho de ECG	SL. AMARELA	
S/N°	RAWTEC	Monitor Vital Signs Contec - Modelo CMS 6800	SL. AMARELA-PED	
2.3 Equipamentos Odontológicos				
158	SESDEC-RJ	Aparelho RX Odonto - Marca Gnatus - 70-KVP - Série 464059001	ODONTOLOGIA	

PATRIMÔNIO	ORIGEM	ESPECIFICAÇÃO	LOCAL	OBS.
161	SESDEC-RJ	Equipo Odontológico - Marca Gnatus - Cadeira Completa (cor laranja)	ODONTOLOGIA	
162	SESDEC-RJ	Fotopolimerizador Portátil Lux II	ODONTOLOGIA	
1346	UNIR	Caixa de Revelação Bancada - RX Odontológico	ODONTOLOGIA	
S/N°	SESDEC-RJ	Mocho Estofado/Estrutura Metálica/sobre Rodas (cor laranja)	ODONTOLOGIA	
167	SESDEC-RJ	Negatoscópio - 0,38 x 0,49	ODONTOLOGIA	
2.4 Equipamentos de Diagnóstico por Imagem				
323	SESDEC-RJ	Aparelho RX Fixo - Marca Shimadzu - N.Série 82794 (c/Transformador 0562R8)	RAIO X	
334	SESDEC-RJ	RX Portátil - Marca Shimadzu - N.Série 532-24275 - S/N 0462P84801	RAIO X	
S/N°	—	Processadora	RAIO X	(1 un.)
S/N°	—	Exaustor	—	(1 un.)
2.5 Equipamentos de Laboratório (em Comodato - Empresa BIOLAGOS)				
S/N°	BIOLAGOS	Centrífuga Centrilab	LABORATÓRIO	

PATRIMÔNIO	ORIGEM	ESPECIFICAÇÃO	LOCAL	OBS.
S/N°	BIOLAGOS	Impressora Epson LX 300	LABORATÓRIO	
0607	BIOLAGOS	Aparelho de Hematologia Mythic 18	LABORATÓRIO	
S/N°	BIOLAGOS	Banho Maria Dellta	LABORATÓRIO	
S/N°	BIOLAGOS	Aparelho Sódio e Potássio - Roche	LABORATÓRIO	
S/N°	BIOLAGOS	Microscópio Biofocus	LABORATÓRIO	
0829	BIOLAGOS	Aparelho de Gasometria Radiometer	LABORATÓRIO	
S/N°	BIOLAGOS	Contador de Células - Kacil	LABORATÓRIO	
S/N°	BIOLAGOS	Aparelho de Bioquímica Synchron	LABORATÓRIO	
S/N°	BIOLAGOS	Computador AOC Completo (Gabinete, Monitor, Nobreak)	LABORATÓRIO	
S/N°	BIOLAGOS	Geladeira RFE 39 - Electrolux	LABORATÓRIO	
S/N°	BIOLAGOS	Impressora Samsung ML 2165	LABORATÓRIO	
086	SESDEC-RJ	TV 14" - SEMP	LABORATÓRIO	

2.6 Infraestrutura, Climatização e Instalações

PATRIMÔNIO	ORIGEM	ESPECIFICAÇÃO	LOCAL	OBS.
Vários (63 un.)	SESDEC-RJ / UNIR	Aparelho de Ar Condicionado (Split/Janela) - distribuídos por todos os setores da unidade	Todos os setores	(63 un.)
S/N°	SESDEC-RJ	Ar Condicionado (Dep. Inservível)	DEP. INSERVÍVEL	(1 un.)
042, 099, 312	SESDEC-RJ	Refrigerador Electrolux RDE 35	Copa / Farmácia / SL. Medicação	(3 un.)
S/N°	SESDEC-RJ	Microondas Panasonic	SL. VERMELHA	(2 un.)
244	SESDEC-RJ	Bebedouro Pressão/Refrigerado	COR. SANITÁRIO	
S/N°	—	Suporte Refrigerado para Água	—	(3 un.)
S/N°	—	Aparelho de Fax Panasonic	—	(2 un.)
S/N°	—	Telefone Multitoc	—	(3 un.)
S/N°	—	TV 22" - Samsung	—	(1 un.)
2.7 Impressoras e Equipamentos de Informática (em Comodato - Empresa INTEGRAR)				
S/N°	INTEGRAR	Impressora Xerox MFP 3635 - Laser Monocromática	ADMINISTRAÇÃO	
S/N°	INTEGRAR	Impressora Xerox MFP 3635 - Laser Monocromática	FARMÁCIA	

PATRIMÔNIO	ORIGEM	ESPECIFICAÇÃO	LOCAL	OBS.
3. VEÍCULOS E EQUIPAMENTOS DE GRANDE PORTE (COMODATO / ALUGUEL)				
S/N°	REMOVIP	Ambulância para Remoção - UTI	GARAGEM	
S/N°	GERA ENERGY	Gerador 125 KVA	PÁTIO EXTERNO	
4. BENS COM CARACTERÍSTICAS DE CONSUMO / USO GERAL (UNIR)				
Vários	UNIR	Lixeiras diversas (100L, 200L, Inox, plástico) - distribuídas por todos os setores	Todos os setores	Multiple
1320 - 1329	UNIR	Cestos em Plástico Preto para Armazenamento de Medicamentos	FARMÁCIA	(10 un.)
2995	UNIR	Latões de Lixo - 200 Litros (Lixo Comum)	SL. LIXO COMUM	
2962, 2842, 2844	UNIR	Latões de Lixo Infectante - 200 Litros	SL. LIXO INFECT.	(3 un.)
S/N°	UNIR	Colchões Ortobom	REP. FEMININO / MASCULINO	(21 un.)
5. BENS EM DEPÓSITO DE INSERVÍVEIS / SUCATA (diversas origens)				
S/N°	SESDEC-RJ	Estante Metálica Vazada c/6 Prateleiras	DEP. INSERVÍVEL	(2 un.)
Vários	Misto	Demais itens descritos como inservíveis - sucata e	DEP. INSERVÍVEL	Sucata

PATRIMÔNIO	ORIGEM	ESPECIFICAÇÃO	LOCAL	OBS.
		equipamentos sem condições de uso		

4. RESPONSABILIDADE PELO ACERVO PATRIMONIAL

A OS contratada será responsável pela guarda, conservação, manutenção preventiva e corretiva dos bens de propriedade municipal disponibilizados para uso na UPA 24h Conselheiro Paulino, devendo providenciar, por conta própria e à sua expensas, eventual reposição de bens patrimoniais que vierem a ser perdidos, extraviados, furtados ou deteriorados por negligência, observadas as cláusulas do Contrato de Gestão.

O inventário patrimonial atualizado deverá ser formalizado pela OS contratante e pela SMS no prazo de até 30 (trinta) dias após a assinatura do Contrato de Gestão, constituindo documento integrante do instrumento contratual para fins de controle e prestação de contas.

Os bens que se encontravam em regime de comodato com empresas privadas poderão ou não estar disponíveis na data da assinatura do novo contrato, a depender das condições contratuais vigentes, cabendo à SMS informar à OS selecionada a situação atualizada de cada instrumento de comodato.

ANEXO XIV - DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DO OBJETO CONTRATUAL

(EM PAPEL TIMBRADO DA ENTIDADE, dispensado em caso de carimbo com CNPJ)

Local e data

À Comissão de Contratação

a/c Sr. Presidente da Comissão

Ref. (Edital ...) nº 1/2026

(Entidade) _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, sediada na (endereço completo) _____, neste ato representada pelo seu representante legal, o Sr.(a) _____, inscrito(a) no CPF sob o nº _____, portador(a) da cédula de identidade nº _____, DECLARA que conhece os detalhes do objeto contratual (situação atual do local, eventuais equipamentos e extensão dos serviços), tendo sido esclarecidas todas as dúvidas, considerando-as atendidas e plenamente capacitada a elaborar a proposta, nos termos e condições estabelecidas no edital e seus anexos, assumindo a responsabilidade por eventuais problemas na sua execução, não podendo ser alegado desconhecimento das condições de execução contratual como pretexto para eventual inexecução total ou parcial do contrato, atrasos em sua implementação ou alterações do objeto contratual.

Nova Friburgo, _____ de _____ de 20___.

ENTIDADE

(nome da entidade com assinatura do(s) seu(s) representante(s) legal(is) com firmas reconhecidas)

CARIMBO DA PESSOA JURÍDICA COM CNPJ (dispensado em caso de papel timbrado c/ CNPJ)

ANEXO XV - OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA QUANTO À TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO

1. A empresa que será contratada para implantar o Sistema de Informação da UPA 24h Conselheiro Paulino, referida no presente edital, terá, via ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, que apresentar comprovação de aptidão pertinente e compatível com o escopo da Unidade de Saúde. Sendo assim, a empresa de Sistema de Informação deverá apresentar atestados de desempenho, emitidos por entidade pública ou privada, que comprovem conhecimento e experiência por parte da empresa a ser contratada.

2. A empresa deverá estar organizada e ter condições para exercer todas as tarefas técnicas e administrativas que forem de sua responsabilidade, visando à execução dos trabalhos e de seus objetivos.

3. A Empresa do Sistema de Informação deverá apresentar atestado (ao menos um atestado por item) que atendam os seguintes requisitos mínimos:

a) GESTÃO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: Atestados que comprovem que a Licitante implantou projetos de gestão assistencial (Prontuário Eletrônico) em ambiente de Urgência e Emergência (Público ou Filantrópico);

b) PROPRIEDADE/ABRANGÊNCIA: Declaração de ser detentora dos códigos fontes de todos os sistemas e módulos solicitados neste edital e consequentemente poder realizar qualquer adaptação necessária no mesmo para atender aos objetivos da Secretaria Municipal de Saúde de Nova Friburgo.

4. O sistema deve possuir os seguintes módulos e funções específicos para Unidade de Pronto Atendimento:

a) Classificação de Risco (Protocolo de Manchester ou similar):

Este módulo deverá possibilitar a classificação de risco dos pacientes conforme protocolo validado cientificamente, devendo contemplar, obrigatoriamente, as seguintes funcionalidades:

- Cadastro e parametrização do protocolo de classificação de risco (discriminadores, fluxogramas e prioridades);
- Registro da queixa principal do paciente e identificação automática do fluxograma aplicável;
- Avaliação de sinais vitais (PA, FC, FR, Temperatura, SpO2, Glicemia, Dor) com alertas para valores críticos;
- Atribuição automática de cor/prioridade conforme discriminadores selecionados (Vermelho/Emergência, Laranja/Muito Urgente, Amarelo/Urgente, Verde/Pouco Urgente, Azul/Não Urgente);
- Controle de tempo de espera por prioridade com alertas automáticos de ultrapassagem dos tempos-alvo;
- Geração de senha de atendimento com identificação de prioridade para chamada nos consultórios;
- Painel de chamada visual e sonoro com identificação do consultório e nome/senha do paciente;
- Possibilidade de reclassificação de risco durante a espera, com justificativa obrigatória;
- Relatórios gerenciais de classificação de risco por período, profissional, turno e prioridade;
- Auditoria completa do processo de classificação com registro de data, hora, profissional responsável e justificativas.

b) Prontuário Eletrônico de Urgência e Emergência:

Este módulo deverá possibilitar o atendimento médico com registro completo de anamnese, exame físico, hipóteses diagnósticas, prescrições e condutas, devendo contemplar, obrigatoriamente, as seguintes funcionalidades:

- Cadastro e consulta de histórico completo do paciente com todos os atendimentos anteriores na UPA;
- Cadastro de alergias, deficiências e informações clínicas relevantes com destaque visual obrigatório;
- Registro de anamnese com queixa principal, história da doença atual, antecedentes pessoais e familiares;
- Registro de exame físico com campos específicos por aparelho/sistema;
- Cadastro de hipóteses diagnósticas com codificação CID-10 e busca inteligente;
- Prescrição de medicamentos com busca por princípio ativo, nome comercial ou código, incluindo dose, via, frequência e duração, com alertas de interação medicamentosa e contraindicações;
- Solicitação de exames laboratoriais e de imagem com integração automática aos respectivos setores;
- Visualização de resultados de exames diretamente no prontuário com destaque para valores críticos;
- Registro de procedimentos realizados com codificação SIGTAP para faturamento;
- Emissão de atestados médicos, declarações de comparecimento e receitas médicas;

- Definição de desfecho do atendimento (alta, internação em observação, transferência, evasão, óbito);
- Controle de observação com registro de evolução médica e de enfermagem a cada período;
- Assinatura digital dos documentos com certificado digital ou login/senha rastreável;
- Registro de atendimento de assistência social e odontologia integrado ao prontuário do paciente.

c) Farmácia:

Este módulo deverá possibilitar o controle e gestão dos medicamentos com gerenciamento do estoque da farmácia, devendo contemplar, obrigatoriamente, as seguintes funcionalidades:

- Recebimento automático de prescrições médicas do prontuário eletrônico;
- Controle de estoque com entrada, saída, saldo atual, ponto de reposição e lote/validade;
- Dispensação de medicamentos vinculada ao paciente com rastreabilidade completa;
- Alertas de medicamentos vencidos, próximos ao vencimento ou com estoque mínimo;
- Controle de medicamentos controlados (Portaria 344/98) com registro de receituário específico;
- Relatórios de consumo por medicamento, paciente, prescritor e período;

- Inventário periódico com apuração de divergências e ajustes de estoque;
- Integração com faturamento para apuração de custos por atendimento.

d) Imagens (Raio-X e Ultrassonografia):

Este módulo deverá possibilitar o gerenciamento dos exames de imagem disponíveis na UPA, devendo contemplar, obrigatoriamente, as seguintes funcionalidades:

- Recebimento automático de solicitações de exames do prontuário eletrônico;
- Controle de fila de exames com priorização por urgência;
- Registro de realização do exame com data, hora e técnico responsável;
- Elaboração de laudos com modelos predefinidos e ferramentas de formatação de texto;
- Assinatura digital do laudo pelo médico radiologista;
- Integração automática do laudo ao prontuário eletrônico do paciente;
- Controle de produção por tipo de exame, médico e período;
- Possibilidade de armazenamento de imagens digitalizadas quando disponível tecnologia PACS.

e) Laboratório:

Este módulo deverá possibilitar o gerenciamento dos exames laboratoriais de urgência realizados na UPA ou enviados para laboratório de apoio, devendo contemplar, obrigatoriamente, as seguintes funcionalidades:

- Recebimento automático de solicitações de exames do prontuário eletrônico;
- Controle de coleta de amostras com etiquetas de identificação por código de barras;
- Interface com equipamentos laboratoriais para importação automática de resultados quando disponível;
- Registro manual de resultados quando não houver interface automática;
- Validação de resultados pelo profissional responsável (biomédico, farmacêutico ou médico patologista);
- Alertas visuais para valores críticos que exigem comunicação imediata ao médico solicitante;
- Integração automática dos resultados ao prontuário eletrônico;
- Controle de produção laboratorial por tipo de exame e período;
- Rastreabilidade completa desde solicitação até resultado com registro de todos os profissionais envolvidos.

f) Faturamento SUS:

Este módulo deverá possuir todos os processos relativos ao faturamento de atendimentos e procedimentos do Sistema Único de Saúde, inclusive com a geração de arquivos eletrônicos conforme layout do DATASUS, devendo contemplar, obrigatoriamente, as seguintes funcionalidades:

- Geração automática de BPA (Boletim de Produção Ambulatorial) conforme atendimentos realizados;
- Validação de procedimentos conforme tabela SIGTAP atualizada;
- Controle de CBO dos profissionais executantes conforme habilitações cadastradas;
- Validação de compatibilidade entre CID-10 e procedimentos realizados;
- Geração de arquivos no formato BPA Magnético conforme layout vigente do DATASUS;
- Conferência pré-processamento com identificação de inconsistências antes do envio;
- Relatórios de produção por competência, especialidade, profissional e procedimento;
- Controle de limite de competência e repasse federal mensal;
- Histórico de processamento com identificação de glosas e devoluções.

g) Business Intelligence e Indicadores:

Este módulo deverá disponibilizar ferramentas que permitam analisar as informações e transformá-las em indicadores gerenciais interativos, devendo contemplar, obrigatoriamente, as seguintes funcionalidades:

- Criação de dashboards personalizados com indicadores assistenciais, operacionais e gerenciais;
- Indicadores obrigatórios: volume de atendimentos, tempo médio de permanência, taxa de evasão, taxa de retorno em 24h, perfil de classificação de risco, resolutividade por especialidade;

- Possibilidade de criação de indicadores customizados pela equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde;
- Filtros por período, turno, dia da semana, especialidade e profissional;
- Exportação de dados para Excel, PDF e CSV em formato definido pela SMS;
- Visualização gráfica com séries históricas e comparações temporais;
- Alertas visuais quando indicadores estiverem fora dos parâmetros desejados.

h) SAME (Serviço de Arquivo Médico e Estatístico):

Este módulo deverá possibilitar a geração de informações estatísticas e gerenciais sobre a produção da UPA, devendo contemplar, obrigatoriamente, as seguintes funcionalidades:

- Relatórios de produção por período com detalhamento por especialidade, profissional e turno;
- Estatísticas de classificação de risco com distribuição percentual por cor/prioridade;
- Análise de desfechos de atendimento (altas, transferências, óbitos, evasões);
- Perfil epidemiológico dos atendimentos com os 20 CID-10 mais frequentes;
- Controle de retornos em 24h, 48h e 7 dias para análise de resolutividade;

- Origem geográfica dos pacientes com análise por município e bairro;
- Relatórios para alimentação dos sistemas nacionais (e-SUS AB, SISAB, CNESNet).

i) Regulação e Transferência:

Este módulo deverá possibilitar o gerenciamento de solicitações de transferência para unidades de maior complexidade, devendo contemplar, obrigatoriamente, as seguintes funcionalidades:

- Registro de solicitação de vaga com dados completos do paciente e indicação clínica;
- Identificação do grau de urgência/prioridade da transferência;
- Interface com sistema de regulação municipal/estadual quando disponível;
- Controle do status da solicitação (aguardando vaga, vaga confirmada, transferido, cancelado);
- Registro de data, hora e profissional que confirmou a vaga e recebeu o paciente;
- Relatórios de transferências realizadas por especialidade, unidade destino e tempo de espera;
- Histórico completo de tentativas de transferência e motivos de não concretização.

j) CCIH - Comissão de Controle de Infecção:

Este módulo deverá possibilitar o monitoramento de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), devendo contemplar, obrigatoriamente, as seguintes funcionalidades:

- Busca ativa automática de casos suspeitos baseada em critérios pré-definidos (diagnósticos sugestivos, uso prolongado de antibióticos, resultados de culturas);
- Registro de notificações de infecção com identificação de topografia, agente etiológico e local de origem;
- Controle de pacientes em vigilância e pacientes com infecção confirmada;
- Acesso a resultados de antibiogramas e culturas;
- Controle de notificação compulsória com geração de fichas para vigilância epidemiológica;
- Relatórios de indicadores de IRAS adaptados à realidade de UPA;
- Exportação de dados para alimentação de sistemas nacionais (FORMSUS, Notifica).

5. O sistema deverá manter as informações sincronizadas, possibilitando que seus usuários obtenham informações operacionais e gerenciais em tempo real, através de consultas e relatórios, visando à sustentação de ações rápidas e decisões estratégicas eficazes à melhoria contínua da Saúde Pública.

6. O sistema deverá ser disponibilizado em sua totalidade em idioma Português Brasileiro e conter recursos necessários para que a Secretaria

Municipal de Saúde obtenha a gestão completa dos processos administrativos, operacionais e estratégicos inerentes ao objeto.

7. Todos os módulos e funcionalidades do sistema deverão ser totalmente integrados, ou seja, todas as informações deverão ser atualizadas em tempo real, no momento de sua inserção, devendo possibilitar o controle dos processos assistenciais da UPA de forma integrada.

8. O sistema deverá atender à legislação vigente, estando em conformidade com o Manual de Requisitos de Segurança, Conteúdo e Funcionalidades para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (RES), criado pela Câmara Técnica do CFM (Conselho Federal de Medicina) e pelo Grupo de Trabalho em Certificação de Software da SBIS (Sociedade Brasileira de Informática em Saúde - www.sbis.org.br/certificacao.htm).

9. Conter mecanismo que permita a exportação de todos os relatórios gerados para arquivos em formatos: texto, planilhas (formato MS Office-Excel e/ou BROffice-Calc) e PDF.

10. Garantir que todos os dados ou parâmetros utilizados no processo de autenticação de usuário serão armazenados de forma protegida e em banco de dados independente. O local de armazenamento deve possuir restrições de acesso. A geração do código hash deve utilizar algoritmos de geração reconhecidamente seguros, como por exemplo, o algoritmo SHA-256.

11. Possuir ferramenta de LOG de alterações, inclusões e exclusões em todos os módulos, telas e recursos do sistema, onde seja apresentado o nome do usuário e o código/número do registro afetado pela operação, identificando o usuário (Nome completo, CPF e demais dados cadastrais) que realizou a operação, data e hora.

12. Deverá ser disponibilizada ferramenta de extração dos dados do LOG, que possibilite a geração de relatórios de auditoria.

13. Possuir documentação destinada aos usuários finais (manuais) escrita em Português Brasileiro, descrevendo detalhadamente a sistemática de utilização do sistema incluindo, no mínimo: preparo dos dados, operação das funções, orientação para emissão de relatórios e orientação sobre consultas disponíveis. Os manuais devem indicar claramente, no início do documento, a versão a que se referem, disponíveis no sistema em formato eletrônico para download.

14. Fazer a interface com os sistemas oficiais do Ministério da Saúde, quer sejam de faturamento (BPA Magnético), quer sejam de acompanhamento de programas específicos (e-SUS AB, SISAB), regulação (SisReg quando aplicável) e manter atualizado o CNES.

15. Ferramenta que permita a integração ao barramento do CNS (Cartão Nacional de Saúde) do DATASUS para validação de usuários.

16. Assegurar à Secretaria Municipal de Saúde de Nova Friburgo o acesso irrestrito e em tempo real ao sistema informatizado, incluindo todos os sistemas de informações assistenciais utilizados na UPA.

17. Alimentar e atualizar os sistemas de informação disponibilizados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS) e pela Secretaria Municipal de Saúde com as informações completas acerca dos serviços prestados e procedimentos realizados, de forma a evitar glosas do Sistema Nacional de Auditoria do SUS.

18. Disponibilizar o dicionário de dados de todo o sistema no início do contrato. Qualquer alteração na estrutura dos dados ou em seu dicionário deve ser informada imediatamente à Secretaria Municipal de Saúde.

19. Responsabilizar-se pela implantação e manutenção de sistemas de transmissão de dados e componentes de informática (computadores,

impressoras e demais periféricos), seguindo as características técnicas mínimas estabelecidas pela Secretaria Municipal de Saúde.

20. O sistema da contratada deverá possuir gestão detalhada do centro de apuração de custos de todas as operações executadas, calculando custos de atendimentos e procedimentos executados, informando custos de aquisição por cada bem adquirido/contratado, assim como custos com pessoal e demais despesas que compõem as operações da UPA.

21. Todos os custos devem estar detalhados no sistema e valores que não estejam devidamente descritos serão glosados.

22. O sistema deverá fornecer informações das aquisições/contratações em andamento pela contratada, demonstrando o valor estimado para cada aquisição/contratação e comparação entre valor estimado e realizado.

23. A contratada deverá implantar indicadores de eficiência contratual incluindo: atingimento de metas quantitativas definidas pela SMS; indicadores de eficiência e qualidade de atendimento à sociedade; indicadores de melhoria nos processos de trabalho; indicadores de atendimento e procedimentos executados; indicadores de tempo, custo e qualidade de atendimentos realizados.

24. Os indicadores devem ser fornecidos sempre que solicitados pela fiscalização e ao término de cada período de cobrança.

25. A contratada deverá entregar mensalmente um comparativo dos indicadores do mês corrente com os meses decorridos do contrato.

26. Fornecer de forma analítica dados de transparência para a população em formato aberto que será publicado em sítio próprio da Secretaria Municipal de Saúde, com informações referentes às contratações realizadas

pela contratada: objeto do contrato; valores totais e unitários; número do contrato e procedimento de contratação; data da despesa; CNPJ ou CPF do beneficiário; nome do beneficiário.

27. A contratada deverá entregar mensalmente, em formato definido pela Secretaria Municipal de Saúde, relatório de fechamento mensal com todos os indicadores e informações referentes ao período.

28. A cada 12 meses a contratada deverá disponibilizar um backup completo de todas as bases de dados utilizadas, acompanhado de documentação completa da base de dados.

29. A contratada deverá sempre que solicitado fornecer informações que a fiscalização do contrato considere relevante para a realização de suas atribuições.

30. Garantir disponibilidade do sistema de no mínimo 99,5% do tempo, excluindo-se apenas paradas programadas e devidamente comunicadas com antecedência mínima de 48 horas.

31. Manter equipe de suporte técnico disponível durante todo o horário de funcionamento da UPA (24 horas por dia, 7 dias por semana), com tempo de resposta máximo de 2 horas para incidentes críticos que impeçam o funcionamento do sistema.

32. Realizar treinamentos periódicos para os usuários do sistema, incluindo reciclagens e capacitações para novos colaboradores sempre que solicitado pela Secretaria Municipal de Saúde.

ANEXO XVI - MEMORIAL DESCRITIVO DE MANUTENÇÃO PREDIAL

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24h - UPA CONSELHEIRO PAULINO

A UPA 24h Conselheiro Paulino é uma unidade de saúde de atenção às urgências e emergências, composta por edificação principal e áreas de apoio técnico, que abrigam equipamentos de suporte à infraestrutura da unidade, tais como Cabine Principal de Energia, Central de Gases Medicinais, Sala de Resíduos, Sistema de Climatização, Geradores, entre outros.

A UPA 24h Conselheiro Paulino está localizada na Avenida Governador Roberto Silveira, 3412, Distrito de Conselheiro Paulino, Nova Friburgo/RJ, CEP 28.635-000.

Fonte: Google Maps

1. DESCRIÇÃO GERAL DOS SERVIÇOS

A Manutenção preventiva e corretiva da UPA 24h Conselheiro Paulino deve abranger assistência técnica, operacional, melhoramentos, serviços de apoio, preservação das características de desempenho técnico, confiabilidade e eficiência operacional dos componentes, instalações, estruturas e sistemas materializados em dispositivos físicos de natureza mecânica, civil, hidráulica, elétrica, eletromecânica, informatizados ou não, cabeamento estruturado com certificação de pontos, sistemas de ar condicionado, geradores, revestimentos, vedações, esquadrias, forros, adequação da iluminação, mobiliário, sinalização, coberturas, impermeabilizações e pavimentações, ferramental e equipamentos adequados, além de materiais, conforme descrito neste memorial descritivo.

Os projetos executivos devem estar conforme a RDC-50/2002 da ANVISA e a NBR 5674/2012, de Arquitetura, Instalações Elétricas, Instalações Hidrossanitárias, Instalações de Gases Medicinais, Ar-condicionado e

Exaustão Mecânica. Além da adequação pela OSS, deverão ser aprovados em órgãos ou concessionários competentes e submetidos às normas vigentes.

2. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Todos os serviços, materiais e suas aplicações devem obedecer rigorosamente às boas práticas e técnicas usualmente adotadas no campo da engenharia, em estrita consonância com as normas técnicas em vigor.

Deverão ser empregados na manutenção materiais de primeira qualidade.

A mão-de-obra deverá ser competente e capaz de proporcionar serviços de boa técnica, bem feitos e de acabamento esmerado.

Quando couber, é recomendado que a Organização Social de Saúde realize contratação de empresa especializada para manutenção de equipamentos específicos.

3. LEGISLAÇÃO, NORMAS E REGULAMENTOS

Os serviços executados deverão obedecer rigorosamente às seguintes normas, além de qualquer norma específica que defina elementos e atividades prescritos no escopo deste memorial descritivo:

- ABNT NBR 5.674/2012 - Manutenção de edificações: requisitos para o sistema de gestão de manutenção
- ABNT NBR 15.575/2013 - Edificações habitacionais: Desempenho
- ABNT NBR 5410:2004 - Instalações Elétricas de Baixa Tensão
- ABNT NBR 5626:1998 - Instalação Predial de Água Fria
- RDC ANVISA nº 50/2002 - Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde
- Portaria MS/GM nº 10/2017 - Redefine as diretrizes de modelo assistencial e financiamento de UPA

3.1. Sobre Sistemas de Climatização:

- Lei Federal nº 13.589/2018 - Dispõe sobre a manutenção de instalações e equipamentos de sistemas de climatização de ambientes

- Portaria MS nº 3.523/1998 – Regras de manutenção de ar condicionado: Procedimentos de verificação visual do estado de limpeza, garantindo a qualidade do ar
- Resolução ANVISA RE nº 9/2003 – Padrões referenciais de qualidade do ar interior em ambientes climatizados artificialmente de uso público e coletivo

3.2. Sobre Instalações Elétricas:

- NR-10 – Segurança em Instalações e Serviços em Eletricidade
- ABNT NBR 14136/2002 – Plugues e tomadas para uso doméstico e análogo até 20 A/250 V em corrente alternada: Padronização

3.3. Outras Normas Aplicáveis:

NR-6 (EPI), NR-12 (Máquinas e Equipamentos), NR-15 (Atividades Insalubres), NR-20 (Inflamáveis e Combustíveis), NR-23 (Proteção contra Incêndios), NR-32 (Segurança em Serviços de Saúde), NR-33 (Espaços Confinados), NR-35 (Trabalho em Altura), atentando-se que estes são alguns exemplos de Normas Técnicas, que não excluem outras não citadas neste documento, mas que todas são extremamente relevantes sua aplicação no desempenho das múltiplas funções, quando do gerenciamento das unidades de saúde.

Importante: Os procedimentos de manutenção não devem trazer riscos à saúde dos trabalhadores que os executam, nem aos ocupantes dos ambientes. Deverão ser utilizados produtos biodegradáveis registrados no Ministério da Saúde.

4. RESPONSÁVEL TÉCNICO

As atividades do objeto exigem um Engenheiro Civil ou Arquiteto e um Engenheiro Eletricista devidamente habilitados. A contratação de Engenheiro Mecânico é facultativa (recomendada). Os profissionais deverão fazer parte do quadro técnico da OSS ou serem terceirizados, conforme item 9.6 do Termo de Referência. Os profissionais e deverão registrar Anotações de Responsabilidade Técnica (ART) ou Registro de Responsabilidade Técnica (RRT) específicas para Cargo/Função, para fins de execução e administração do serviço técnico.

Os Responsáveis Técnicos (Engenheiro Civil ou Arquiteto, Engenheiro Eletricista e Engenheiro Mecânico, quando aplicável) deverão estar devidamente habilitados e registrados no CREA-RJ ou CAU-RJ, com experiência comprovada na área de manutenção e/ou obras de instalações prediais de estabelecimentos de saúde, para que este efetue o controle da qualidade dos serviços executados pela equipe residente.

No início da elaboração dos serviços, a OSS deverá providenciar junto ao CREA-RJ ou CAU-RJ as Anotações de Responsabilidade Técnica (ART's) ou Registros de Responsabilidade Técnica (RRT's) referentes aos objetos do contrato e especialidades pertinentes, nos termos da Lei Federal nº 6.496/77 e Resolução CONFEA nº 1.025/2009 e alterações.

5. SERVIÇOS - IDENTIFICAÇÃO E ESPECIFICAÇÃO

Os serviços de Operação, Manutenção Preventiva e Corretiva Predial e de Instalações Ordinárias e Especiais dos Equipamentos Prediais têm como escopo mínimo:

SERVIÇOS CRÍTICOS:

- Serviços de Arquitetura/Engenharia Civil
- Instalações Hidráulicas e Sanitárias
- Instalações Elétricas, Eletrônicas, Telecomunicações e Dados
- Instalações Mecânicas, de Utilidades e de Gases Medicinais
- Sistemas de Condicionamento de Ar e Refrigeração

Nota: Os serviços aqui citados devem ser executados em sua totalidade, exceto quando a unidade não possuir tal sistema em sua infraestrutura existente.

5.1. Serviços de Arquitetura/Engenharia Civil

Manutenções corretivas e preventivas em todas as lajes, pilares, vigas, alvenarias, calçamentos, pisos, acabamentos e demais partes civis da edificação conforme necessidades identificadas, sob a aprovação da fiscalização da Secretaria Municipal de Saúde.

Os serviços considerados preliminares como demolições, transportes, remoção e tapumes de vedações, deverão ser executados de modo a minimizar os estragos nas áreas não danificadas, preservando a integridade dos demais elementos, sem interferir nas rotinas de funcionamento da UPA.

Alvenaria

Deverá ser removido o revestimento de todo o componente afetado, deixando à mostra trincas, rachaduras ou áreas deterioradas. Proceder-se-á ao alargamento e verificação de causa para correção. Após correção, deverá ser feito preenchimento com argamassa adequada até obter-se nivelamento perfeito da superfície. Posteriormente será aplicado o revestimento para fazer o acabamento de todo o componente original.

Nota: O método construtivo da unidade em questão foi utilizado uma estrutura pré-moldada e metálica. Portanto, deverão ser observadas as juntas de dilatação da estrutura, elementos fixação e corrosão, de forma a evitar Não Conformidades da edificação.

Divisórias

As divisórias em Drywall deverão ser inspecionadas para verificar integridade. Divisórias que não apresentem boas condições devem ser manutenidas ou substituídas. As paredes dos banheiros deverão ser inspecionadas com atenção especial, pois ficam em área crítica para umidade.

Nota: Quando aplicável à unidade, as edificações que tiverem áreas setorizadas por divisórias do tipo "naval", estas tipologias deverão ser análisadas caso a caso, para oportuna substituição por alvenaria e/ou por Dry wall (com tratamento acústico), visando proporcionar, segurança, higiene, uniformidade e estética nos ambeientes, de acordo com RDC 50/2002 e as melhores práticas neste seguimento.

Pinturas em Geral

Na constatação de falhas ou manchas, ou mesmo em caso de conservação preventiva, deverá ser realizado lixamento completo da área ou componentes afetados, tratamento de base ou da causa do aparecimento das manchas ou falhas. Posteriormente, proceder-se-á à recomposição total da pintura nas

mesmas características do original ou com novas características se assim for determinado pela SMS/NF. As pinturas deverão ter em sua composição elementos retardantes à chama, visando evitar a propagação de incêndio.

Revestimentos Cerâmicos, Vinílicos, Melamínicos, Metálicos e outros.

Se as placas ou peças do revestimento se destacarem, deverão ser retirados os revestimentos de toda a área em volta para verificar existência de problemas na estrutura do piso.

A pintura epóxi possui uma grande vantagem em relação a outros métodos de revestimento por sua assepsia, este piso é de fácil limpeza, pois sua superfície é completamente lisa e sem juntas. Sempre que possível manter esse método construtivo

Se houver problemas de dilatação excessiva recomendar-se-á a substituição de todo o piso por elementos mais flexíveis. Se não, proceder-se-á à recomposição do piso adotando-se procedimentos cconstrutivos segundo às boas práticas de Engenharia/Arquitetura de Manutenção. As mntas vinilicas que apresentarem Não Conformidades, deverão ser ssubstituidas, porém atentando pára as placas de cpompensado naval, caso estejam danificadas também serão substituídos conforme RDC 50/2002.

Quando aplicável à unidade, no caso de paredes internas e externa metálica ou similar, sua estrutura de suportação é de responsabilidade da OSS. Sua manutenção preventiva e corretiva, envolvendo pintura, substituição de partes oxidadas (ferrugem), fixação, higienização, recomposição/reparo, com o objetivo de evitar acidentes, manter as áreas higienizadas e inibir danos à edificação

Coberturas

A recomposição de elementos da cobertura deverá ser feita sempre que forem observados vazamentos na laje ou telhas deslocadas, rachadas ou quebradas. Deverá ser providenciada limpeza semanal das calhas de coleta de águas pluviais e ralos, com remoção de qualquer aderência e verificação dos condutos de escoamento. Deverão ser verificadas trincas nos rufos e engates/estruturas de telhas metálicas, bem como repará-las, além do estado do revestimento de proteção de impermeabilizações.

Impermeabilizações

Recomenda-se a impermeabilização de rufos, calhas, cumeeiras, limpeza da área a ser tratada, verificação dos caimentos, das furações. Onde não for possível a recuperação por impermeabilização, deverão ser substituídas as peças danificadas do telhado.

Esquadrias, Vidros e Ferragens

Substituir e/ou recuperar portas, janelas, portões, maçanetas e demais elementos de vedação, utilizando materiais disponíveis no mercado tais como: PVC, Ferro, Madeira ou Alumínio, substituição de vidros das esquadrias, entre outros.

Pavimentação

Pavimentos de concreto com juntas;

Periodicamente deverá ser realizada a limpeza das juntas e o rejuntamento dos pontos onde o material selante não se apresentar em boas condições.

As placas navais danificadas deverão ser totalmente restauradas, adotando-se procedimento construtivo segundo as boas práticas de Engenharia/Arquitetura de Manutenção.

Pavimentos em Blocos de Concreto Intertravados

A inspeção periódica da superfície deverá delimitar os pontos e áreas com afundamentos. Nestes locais serão realizadas remoções dos blocos, reconstrução da camada de base e recolocação dos blocos que não estiverem danificados, conforme procedimento construtivo segundo as boas práticas de Engenharia/Arquitetura de Manutenção.

Pavimentos Asfálticos

Será prevista a reconstrução da estrutura do pavimento nos locais onde for constatada a existência de afundamento ou buracos. As áreas poderão ser demarcadas segundo a configuração de um quadrilátero com lados paralelos e perpendiculares ao eixo do pavimento. Após o corte vertical e a remoção das camadas danificadas do interior da área demarcada, será realizada a sua

reconstrução, em conformidade com procedimento construtivo segundo as boas práticas de Engenharia/Arquitetura de Manutenção.

Forros

Manutenções corretivas e preventivas dos forros em geral, tais como: recomposições, aberturas de rasgos, arremates, colocação de novas placas e demais necessidades oriundas de serviços e recomposições rotineiras. Recomenda-se instalação de forro monolítico em áreas críticas e semi-críticas, de acordo com a RDC 50/2002.

Estruturas de Concreto, Concreto Armado e Metálicas

A existência de fissuras pode indicar problemas na estrutura da edificação, devendo ser caracterizado quanto ao tipo e localização. A análise das características e aspecto das fissuras permite relacioná-las com prováveis causas geradoras:

- **Cisalhamento:** Inclinado na direção paralela às bielas de compressão, geralmente localizado próximo aos apoios;
- **Compressão:** Paralela à direção do esforço atuante;
- **Flexão:** Perpendicular aos eixos da estrutura, situando-se na região tracionada do elemento estrutural;
- **Recalques:** Inclinados como fissuras de cisalhamento;
- **Retração:** Geralmente perpendicular aos eixos dos elementos estruturais;
- **Torção:** Inclinada como as fissuras de cisalhamento, porém com direção dependendo do sentido da torção;
- **Tração:** Perpendicular à direção do esforço atuante, abrangendo toda seção transversal da peça.

Observação 1: Um parecer técnico será importante na definição das causas geradoras, bem como na determinação do tratamento das patologias da estrutura a ser adotada. Selantes elásticos, rígidos, ou mesmo um reforço estrutural poderão ser propostos.

Observação 2: É necessária a remoção de vegetação do telhado ou da estrutura da edificação, visando evitar danos à proteção mecânica de fachadas e controlar pragas de vetores.

Pontos de Corrosão nas Armaduras

A corrosão está diretamente associada à segurança da estrutura, pois reduz a seção transversal das armaduras. As possíveis causas são infiltrações diversas e pequeno cobrimento das armaduras. As patologias podem ser divididas em dois grupos:

- **Oxidação sem comprometimento das armaduras:** Limpar a armadura com escova de aço; remover todo o concreto desagregado; recompor com argamassa epoxídica.
- **Oxidação com comprometimento das armaduras:** A metodologia será a mesma anterior, com substituição do trecho de barra comprometida pela corrosão.

Estruturas Metálicas

Pontos de Corrosão:

Será realizada a limpeza da área afetada, que poderá ser manual (escovas de aço) ou mecânica (esmeril, jateamento com areia ou granalha). Após a limpeza, deverá ser medida a espessura da chapa na região afetada para avaliação das condições de segurança e da necessidade de reforço da estrutura. A recomposição da pintura através de procedimentos análogos ao da aplicação original será executada após a avaliação e eventual reforço estrutural.

Atenção: Caso exista na unidade estrutura de suporte tipo Pipe-Rack (responsável por conduzir infraestrutura elétrica, gases medicinais, água gelada, etc.), é fundamental preservar sua integridade física.

Parafusos Distensos/Oxidados:

A existência de parafusos distensos/oxidados indica estrutura com movimentação atípica não prevista em projeto. Os parafusos deverão ser novamente apertados ou substituídos. Afrouxamentos constantes de um mesmo parafuso justificam avaliação e eventual reforço estrutural, pois tal

comportamento poderá levar a estrutura à ruína por fadiga do material. Atentar para a resistência mecânica adequada do parafuso.

Deslocamentos Excessivos:

Deslocamentos dos componentes da estrutura fora do padrão normal deverão ser observados para verificação e acompanhamento adequado. Um parecer técnico do autor do projeto será importante para determinar a necessidade de instalação de instrumentos de medida e avaliação estrutural.

Trincas em Soldas e Chapas de Base:

Quando aplicável à unidade, as trincas detectadas tanto em soldas quanto nos materiais de base deverão ser recuperadas de acordo com as recomendações da AWS (American Welding Society). O frequente aparecimento de trincas na mesma região justifica avaliação e eventual reforço da estrutura.

Falhas na Pintura:

As falhas ou manchas na pintura da estrutura deverão ser recuperadas conforme recomendações dos fabricantes e padrões da Secretaria Municipal de Saúde. Deverão ser pesquisadas as causas dos aparecimentos das falhas e manchas para evitar reincidência, preferencialmente através de parecer técnico do autor do projeto.

Estruturas de Madeira

Ataques de Fungos de Apodrecimento:

Deverão ser observados os cuidados necessários para evitar o apodrecimento das peças de madeira provocado pelo ataque de fungos, que ocorre na conjunção de condições favoráveis de umidade, oxigênio livre (ar) e temperatura.

Deverão ser removidas as causas da umidade (goteiras em telhados, afastamento deficiente de águas pluviais, acúmulo e condensação de águas em pontos localizados).

Se constatado o apodrecimento de peças da estrutura, será executada inicialmente a remoção do material deteriorado através de ferramentas

adequadas, mantendo-se as condições de segurança. A seguir será efetuada avaliação da extensão dos danos e a necessidade de reforço ou substituição das peças enfraquecidas, com apoio de parecer do autor do projeto e/ou técnico especializado.

Atenção especial: Elementos estruturais em contato com o solo, verificando-se o estado de conservação da 'Zona de Afloramento' (de 50 cm abaixo da superfície do terreno até 50 cm acima), onde existem condições favoráveis ao rápido apodrecimento do material.

Ataques de Organismos Xilófagos (Cupins, Brocas, Carunchos):

Durante as inspeções periódicas deverá ser pesquisada a existência de ataques por cupins, brocas, carunchos ou outros organismos xilófagos.

Indícios de ataques por cupins: Ocorrência de som típico ou 'oco' obtido através da percussão dos elementos estruturais; existência de 'túneis de terra' nas proximidades da estrutura; excrementos ou resíduos característicos. A confirmação do ataque poderá ser realizada com estilete ou formão.

Tratamento: Constatado o ataque, deverão ser providenciadas a eliminação dos insetos e a imunização da madeira com produtos adequados, também deverá ser avaliada a extensão dos danos e a necessidade de reforço ou substituição das peças enfraquecidas, com apoio de parecer técnico especializado.

Dispositivos de Ligação:

Serão examinados os dispositivos de ligação, verificando-se sua integridade e condições gerais de fixação. Verificar-se-á especialmente a existência de parafusos frouxos, indicando movimentação atípica da estrutura não prevista em projeto. De início os parafusos deverão ser novamente apertados. O afrouxamento constante justifica avaliação e eventual reforço da estrutura, com orientação do autor do projeto e/ou técnico especializado.

Contraventamentos:

Deverá ser realizada inspeção geral dos contraventamentos da estrutura, verificando-se sua integridade e as ligações à estrutura principal. Os

reparos necessários serão realizados sob orientação do autor do projeto e/ou técnico especializado.

Fissuras e Fendas:

Deverá ser observada a presença de fissuras e fendas nos elementos estruturais e eventuais zonas de esmagamento ou flambagens localizadas, decorrentes de carregamentos não previstos ou de mau desempenho da estrutura. Eventuais reparos e reforços necessários serão realizados sob orientação do autor do projeto e/ou técnico especializado.

Fundações

Os problemas relacionados com o desempenho das fundações das edificações normalmente refletem-se nas suas estruturas. A existência de fissuras nas estruturas pode indicar anomalias nas fundações.

Diagnóstico: Um parecer técnico, preferencialmente elaborado pelo autor do projeto e por consultor especializado em fundações, será importante na definição das causas geradoras das fissuras, bem como na definição das medidas corretivas a serem aplicadas na edificação.

Instrumentação: Se o problema não for de fácil diagnóstico, poderá ser necessária a execução de um plano de instrumentação para a perfeita definição das causas. O plano deverá exigir um determinado prazo de observação, realizada através de leituras de instrumentos adequados, até que se verifique a causa do problema.

Solução: Conhecidas as causas do problema, serão estabelecidos os procedimentos necessários à solução das anomalias, usualmente consistindo de um reforço nas fundações e de medidas corretivas nas estruturas da edificação. O reforço das fundações deve ser projetado por consultor de fundações com experiência necessária para a definição da solução mais adequada às condições específicas da edificação.

Gradil Metálico

O gradil metálico é um produto resistente e versátil, pintado com pintura eletrostática e tratamento de epóxi em sua superfície, tendo como base zinco e galvanização a fogo por imersão. Deverá ser feita a manutenção em

toda a extensão da unidade para manter sua integridade, incluindo tratamento de pontos de corrosão e recomposição de pintura quando necessário.

Instalações Hidráulicas e Sanitárias

Manutenção corretiva, preventiva e preditiva em todas as tubulações de água potável e esgoto, torneiras, válvulas de descargas e mictórios, registros de gavetas, barriletes, válvulas de reduções, de forma a atender as necessidades em geral do referido sistema.

Castelo e/ou Reservatório de Água Potável

Deverá ser verificada a estrutura metálica e/ou concreto, quanto a qualquer patologia e não conformidade, que possa causar risco ao local. A conservação externa será atendida por correções das patologias e posterior pintura anticorrosiva, assim como, higienização dos reservatórios com emissão de laudo de potabilidade da água. Elementos de segurança da escada de acesso (linha de vida, grade de proteção, etc) deverão ser checados quanto a sua fixação e estruturalmente, na intenção de manter a segurança durante as inspeções.

Bombas e Acessórios

Manutenções em bombas, registros, válvulas, quadros de comando, pertencentes ao sistema e todas as tubulações de água. Deverão ser verificadas integridade da estrutura física das tubulações, juntas de dilatação, vibrações mecânicas, sistemas de amortecimentos e lubrificação de eixos e mancais.

Instalações de Esgoto Sanitário

A OSS fará a manutenção em toda a rede mencionada, inclusive a rede geral da área externa, como caixas, galerias, poços, tampões, etc. de forma a tomar providências rotineiras que evitem entupimentos e deterioração dos sistemas em foco, se necessário utilizando equipamentos especializados.

5.2. Instalações Elétricas, Eletrônicas, Telecomunicações e Dados

A UPA conta com entrada de energia no padrão da Concessionária Energisa, Quadros/Painéis de BT, QGBT (quadro geral de baixa tensão), QDFLs (quadros

de distribuição de força e iluminação) e QDLs (quadros de distribuição de iluminação). É de responsabilidade da OSS a realização dos seguintes serviços:

- Proteção do padrão de entrada contra intempéries
- Verificação de não conformidades dos disjuntores, fios e cabos, conexões e substituição quando necessário
- Observação visual das condições dos componentes (disjuntores, relês de proteção, transformador, bornes, conectores, cabos)
- Eliminação e tratamento de quadros elétricos afetados por oxidação, com pintura
- Reaperto de bornes e conectores e fixação de disjuntores que possam estar soltos
- Remoção e/ou adequação de ligações indevidas ou que vão de encontro às normas técnicas
- Higienização dos equipamentos, cabos e pontos de contato com produto químico de rigidez dielétrica adequada
- Inspeção periódica do SPDA (Sistema de Proteção contra Descargas Atmosféricas)
- Manutenção dos equipamentos de rede estruturada (switches, roteadores, racks)
- Organização do cabeamento estruturado em racks de dados
- Sinalização de segurança adequada

Faz parte do escopo da manutenção predial em questão, todos os alimentadores, quadros gerais e parciais, pontos de forças, condutores, fixações, caixas, equipamentos, estabilizadores, proteções, aterramentos e demais elementos que compõem o sistema elétrico predial.

Importante ressaltar, quando couber, que algumas áreas consideradas de engenharia complexa e especiais, como os presentes nas áreas (Sala de Ressonância, Raio-X, Sala de Tomografia, e outras) com características construtivas similares, são de responsabilidade da OSS a verificação da integridade e eficiência das respectivas blindagens protetivas periodicamente de forma a preservar a saúde dos usuários e pacientes.

Iluminação Interna, Interruptores e Tomadas

Deverá ser realizada inspeção geral e periódica mantendo o índice de iluminamento adequado ao ambiente e aos postos de trabalho, conforme norma técnica. O sistema de iluminação interna é dotado de diversos pontos de luz, compostos por luminárias fluorescentes ou LED. As tomadas e interruptores devem ser mantidos com reaperto dos pontos de contato e/ou substituição quando necessário.

As Unidades possuem pontos de tomada com capacidades diversas e contam com circuitos de tomadas normais e estabilizadas. Importante manutenir as tomadas e interruptores, receptáculos, terminais, com reaperto dos pontos de contato e/ou substituição quando necessário.

Iluminação Externa

Sistemas de iluminação externa, incluindo-se refletores com lâmpadas em LED ou outras tecnologias, são de responsabilidade da OSS verificar e manter o sistema operando em condições normais, inclusive quando se tratar de sistema por posteamento.

Iluminação de Emergência

A OSS deve manter em condições normais de operação os sistemas compostos de luminárias de emergência distribuídos nas áreas comuns de toda a edificação (áreas comuns, escadas, casas de máquinas, entre outros locais).

Gerador e Sistema de Emergência

Deverão ser executadas inspeções periódicas, estabelecidas em função da intensidade de uso das instalações, horas de utilização e/ou tempo decorrido, das condições locais, recomendações dos fabricantes e normas técnicas. A manutenção preventiva deverá ser realizada por profissional ou firma especializada, substituindo insumos, realizando higienização, leituras de grandezas elétricas, testes e simulações.

5.3. Instalações de Gases Medicinais

A manutenção destes sistemas envolve a verificação periódica das redes de distribuição, substituindo os danificados e/ou reformulando a localização

de alguns pontos, além dos demais equipamentos do sistema. Compreende as redes de distribuição de:

- Oxigênio
- Ar Comprimido Medicinal
- Vácuo Clínico

É de responsabilidade da OSS zelar pelas boas condições físicas do local onde estão instalados os equipamentos de Gases Medicinais (higiene do local, pintura da sala de equipamentos, conservação do piso, iluminação, sinalização de segurança, etc.).

5.4. Sistemas de Condicionamento de Ar e Refrigeração

Os sistemas de climatização e seus Planos de Manutenção, Operação e Controle (PMOC) devem obedecer aos parâmetros de qualidade do ar em ambientes climatizados artificialmente, conforme Resolução ANVISA nº 9/2003.

O PMOC deverá ser elaborado de forma a garantir a continuidade dos serviços através do perfeito funcionamento dos equipamentos. Deverão ser previstas ações de limpeza das redes de dutos e equipamentos, lubrificações necessárias e trocas de filtro de acordo com as recomendações das normas vigentes.

Equipamentos Split System e ACJ

Os equipamentos Split System deverão ter suas unidades evaporadoras desinstaladas para higienização com produto químico, lubrificação de partes móveis, medições de grandezas elétricas, testes da placa de comando após manutenção. As unidades condensadoras também serão higienizadas, com recolhimento adequado do gás refrigerante, medições elétricas, verificação do corpo da máquina e amortecedores de vibração.

5.5. Paisagismo

Deverá ser cuidada, inclusive contemplando os insumos necessários a manutenção da vegetação ornamental, podada periodicamente da vegetação (árvores ou arbustivas) na unidade, remoção de vegetação de lajes ou da estrutura da edificação, visando evitar danos à proteção mecânica de

fachadas, controlar pragas de vetores, além de manter adequada a higiene, a integriadade e a estética da unidade, quando for aplicável a unidade.

6. EQUIPE TÉCNICA MÍNIMA

Para fins do presente memorial, seguem as atividades a serem exercidas pelos profissionais mínimos necessários para realização da manutenção predial da UPA. Esta lista não limita em quantitativos, tampouco se esgota a necessidade da unidade, caso a OSS identifique a conveniência de contratação de outros profissionais.

Observação Importante: É obrigatória a contemplação de Corpo Técnico de Engenharia, composto por Engenheiro Civil ou Arquiteto e Engenheiro Eletricista, que atuará nas respectivas disciplinas, além de corroborar em outras áreas da engenharia na solução de não conformidades para operação segura e eficiente da Unidade de Saúde.

Profissionais de Nível Superior:

- **Engenheiro Civil ou Arquiteto:** Elaboração e gerenciamento de planos de manutenção inerentes à engenharia civil; Supervisão e coordenação da equipe de trabalho residente; Elaboração de documentação técnica, especificação de materiais e equipamentos controle da qualidade de projetos e execução de serviços, analise de propostas técnicas, instalação, configuração e inspeção de sistemas e equipamentos. Consultoria, assistência, assessoria e elaboração de pesquisas tecnológicas. Acompanhamento dos serviços nas unidades e contratos de prestação de serviços de engenharia com relatório de avaliação e laudo.Habilitado junto ao CREA-RJ/CAU-RJ;
- **Engenheiro Eletricista:** Elaboração e gerenciamento de planos de manutenção inerentes à Instalação Elétrica, grupo gerador e Subestação; Supervisão e coordenação da equipe de trabalho residente; Elaboração de documentação técnica, especificação de materiais e equipamentos controle da qualidade de projetos e execução de serviços, analise de propostas técnicas, instalação, configuração e inspeção de sistemas e equipamentos. Consultoria, assistência, assessoria e elaboração de pesquisas tecnológicas. Acompanhamento dos serviços nas

unidades e contratos de prestação de serviços de engenharia com relatório de avaliação e laudo. Habilitado junto ao CREA-RJ;

Profissionais de Nível Técnico:

- **Bombeiro Hidráulico:** Operacionalização de projetos de instalações de tubulações, definição de traçados e dimensionamento de tubulações; especificação, quantificação e inspeção de materiais; preparação de locais para instalações, realização de pré-montagem e instalação de tubulações. Realização de testes operacionais de pressão de fluidos e testes de estanqueidade. Planejamento e realização de manutenções preventiva e corretiva em sistemas, equipamentos e acessórios; Destacam-se os serviços comuns: operar os sistemas hidráulicos de abastecimento de água potável, sanitários, pluviais e de abastecimento e de drenagem de equipamentos; consertar calhas; refazer encanamentos; trocar torneiras e registros; consertar torneiras; trocar bóia de caixa d'água; limpar caixa d'água; substituir reparo de válvula de descarga; trocar sifão de pia; detectar vazamentos; estancar vazamentos; trocar filtros de bebedouros etc. Atuar em conformidade com normas e procedimentos técnicos e de qualidade, segurança, higiene, saúde e preservação ambiental;
- **Eletricista de Instalações Prediais e Redes:** Planejamento e realização de manutenções preventiva e corretiva de redes e linhas elétricas, linhas e redes estruturadas e linhas de transmissão de energia. Instalam equipamentos e localizam defeitos. Destacam-se os serviços comuns: reapertar e substituir conectores, reparar e limpar painéis elétricos, testar e substituir os diversos tipos de disjuntores, instalar e substituir reatores, consertar luminárias, substituir interruptores e tomadas, trocar fiação elétrica, repor espelhos, trocar lâmpadas, trocar termostato, trocar resistência, repor sensores, colocar eletrodos, efetuar pequenos reparos em equipamentos elétricos etc. Atuar em conformidade com normas e procedimentos técnicos e de qualidade, segurança, higiene, saúde e preservação ambiental. O trabalho é realizado sob supervisão permanente de supervisores, técnicos e engenheiros;

- **Mecânico de Ar Condicionado e Refrigeração:** Prestam assistência técnica, instalam, realizam manutenção e modernização em aparelhos de climatização e refrigeração, de acordo com normas de segurança e qualidade. Orçam serviços e elaboram documentação técnica;
- **Mecânico Gasista:** Profissional deve apresentar experiência comprovada em manutenção preventiva e corretiva das redes de distribuição de gás combustível e gases medicinais (vácuo, ar comprimido, óxido nitroso e oxigênio); cujas principais atribuições serão: Operação, reparo ou manutenção de terminais, aparelhos, válvulas, reguladores, fluxômetros, vacuômetros e torneiras medicinais de vários modelos; Montagem e reparo em fluxômetros; vacuômetros e torneiras medicinais de vários modelos; Montagem e reparo em alarmes; Execução de instalação, montagem e reparo; Controle do transporte de cilindros; Executar outras tarefas correlatas;
- **Serralheiro:** Confeccionam, reparam e instalam peças e elementos diversos em chapas de metal como aço, ferro galvanizado, cobre, estanho, latão, alumínio e zinco; fabricam ou reparam caldeiras, tanques, reservatórios e outros recipientes de chapas de aço; recortam, modelam e trabalham barras perfiladas de materiais ferrosos e não ferrosos para fabricar esquadrias, portas, grades, vitrais e peças similares;
- **Pintor de Obras:** Pintura de superfícies externas e internas de edifícios e outras obras civis, assim como móveis, acessórios, esquadrias, portas, janelas, grades e escadas, equipamentos e seus compartimentos, entre outros. Atuar raspando, emassando, recompondo com gesso, e cobrindo com uma ou várias camadas de tinta; executar revestimento de tetos, paredes e outras partes de edificações com papel e materiais plásticos e para tanto, entre outras atividades, preparam as superfícies a revestir;
- **Servente:** Dar suporte aos profissionais (Bombeiro Hidráulico, Eletricista, Marceneiro, Mecânico de Refrigeração e Oficial de manutenção) em todas as atividades desenvolvidas;
- **Técnico em Telecomunicações:** Participar na elaboração e implantação de projetos de telecomunicação, incluindo tudo que concerne a

especificações e normas técnicas, equipamentos (comutação, transmissão, rede e comunicação de dados), mão-de-obra e materiais; Instalar, testar e realizar manutenções preventiva e corretiva de sistemas de telecomunicações, incluindo rotinas de testes e configuração dos sistemas; Supervisionar tecnicamente processos e serviços de telecomunicações provendo informações aos superiores sobre o funcionamento dos sistemas; Ministrar treinamentos e elaborar a documentação técnica, além de assessorar nas atividades de ensino, pesquisa e extensão;

- **Auxiliar de Manutenção**: Dar suporte aos profissionais (Bombeiro Hidráulico, Eletricista, Marceneiro, Mecânico de Refrigeração e Oficial de manutenção) em todas as atividades desenvolvidas, com certificação NR-10;

A OSS deverá fornecer aos seus empregados uniformes, identificação, capacitação de NRs de acordo com as atividades laborais a serem desempenhadas, equipamentos de proteção coletiva (EPC) e individual (EPI), e previamente ao início da execução do contrato, em quantidades suficientes à perfeita realização dos trabalhos. As peças deverão novas, boa qualidade, com Certificado de Aprovação pelo Órgão Fiscalizador do Trabalho e Emprego, com identificação da empresa e deverão ser substituídas a cada interstício de um ano ou quando se fizer necessário.

Nota Importante: Todos os profissionais do quadro permanente devem estar habilitados, com treinamentos e certificados vigentes (NR-10, NR-18, NR-35, NR-33), além de qualquer norma específica que defina elementos e atividades prescritos no escopo deste memorial. A OSS deverá fornecer aos empregados uniformes, identificação, capacitação em NRs, EPCs e EPIs em quantidades suficientes.

7. DO PLANO DE MANUTENÇÃO

Caberá à OSS apresentar à Secretaria Municipal de Saúde, dentro do prazo de 30 (trinta) dias a contar do início do contrato, o Plano de Manutenção, que tem por objetivo o cadastramento, monitoramento, acompanhamento e controle de todos os equipamentos e sistemas para execução ao longo do contrato.

O plano de manutenção deverá conter todos os procedimentos das Manutenções Preventivas, Preditivas e Corretivas, dentro de um planejamento criterioso ao longo do ano, com periodicidade (diária, semanal, quinzenal, mensal, bimestral, trimestral, semestral e anual), necessidades gerais, previsões estatísticas, observações gerais e demais itens que objetivam atender plenamente as prerrogativas básicas definidas em função da natureza da tarefa a ser executada, com prévia aprovação da fiscalização da Secretaria Municipal de Saúde.

O plano de manutenção apresentado à fiscalização deverá conter modelos de checklists para cada tipo de equipamento ou sistema, permitindo o adequado controle e rastreabilidade das ações de manutenção realizadas.

ANEXO XVII - MINUTA DO TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS E DE BEM IMÓVEL

TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS E DE BEM IMÓVEL PÚBLICO MUNICIPAL, UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA 24H) - CONSELHEIRO PAULINO SITUADO À AV. GOV. ROBERTO SILVEIRA, 3412, BAIRRO CONSELHEIRO PAULINO NO MUNICÍPIO DE NOVA FRIBURGO/RJ, NESTE ESTADO, QUE ENTRE SI FIRMAM O MUNICÍPIO DE NOVA FRIBURGO, POR MEIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, COMO PERMITENTE, E [NOME DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL], COMO PERMISSIONÁRIO, NA FORMA ABAIXO:

Aos _____ dias do mês de _____ de 20____, na Secretaria Municipal de Saúde de Nova Friburgo, situada na Av. Alberto Braune, nº 224, 2º Andar, Sala 221, Centro, Nova Friburgo/RJ, perante as testemunhas abaixo assinadas, presentes, de um lado o **MUNICÍPIO DE NOVA FRIBURGO**, por meio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, neste ato representado pelo Sr.(a) _____, (Qualificação), inscrito no CPF sob o nº _____, doravante designado simplesmente **MUNICÍPIO**, e, de outro lado, **[NOME DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL]**, com sede no Município de _____, na Rua _____, nº _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, doravante designada simplesmente **PERMISSIONÁRIO**, neste ato representada por _____, cédula de identidade nº _____, inscrito no CPF sob o nº _____, domiciliado na Rua _____, Cidade _____, é assinado o presente **TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BEM IMÓVEL E BENS MÓVEIS**, doravante designado **Termo**, a título precário, na forma do constante no processo administrativo nº _____, que se regerá pelas normas da Lei Municipal nº 4.669/2019,

Lei Federal nº 9.637/1998, na forma do instrumento convocatório, aplicando-se a este Termo, irrestrita e incondicionalmente, suas disposições, bem como pelas cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA: DO IMÓVEL

O presente Termo de Permissão de Uso tem por objeto o **IMÓVEL** situado na Avenida Governador Roberto Silveira, nº 3412, Distrito de Conselheiro Paulino, Município de Nova Friburgo/RJ, CEP 28.635-000, do qual o **MUNICÍPIO** é senhor e possuidor, conforme a certidão do Registro Geral de Imóveis ou as respectivas plantas de localização, que fazem parte do presente Termo.

CLÁUSULA SEGUNDA: DA ENTREGA E FINALIDADE

O **IMÓVEL** está sendo entregue, neste ato, ao **PERMISSIONÁRIO** e será destinado, exclusivamente, para à prestação de assistência à saúde de usuários do SUS na UPA 24h Conselheiro Paulino, vedada a sua destinação para finalidade diversa, sob pena de rescisão de pleno direito do presente instrumento.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Ao IMÓVEL não poderá ser dada destinação diversa daquela mencionada no caput desta cláusula, salvo prévia autorização do MUNICÍPIO sobre a possibilidade do seu uso para nova destinação, a ser formalizada por termo aditivo, sob pena de rescisão de pleno direito do presente instrumento.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Fica o PERMISSIONÁRIO autorizado a destinar parte do IMÓVEL a serviços de terceiros, relativos à infraestrutura ou ao atendimento às necessidades da unidade, como posto bancário, cantina ou restaurante, desde que haja previsão contratual e observância às normas legais aplicáveis.

CLÁUSULA TERCEIRA: DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

A presente Permissão de Uso se rege pelo disposto na Lei Municipal nº 4.669/2019, Lei Federal nº 9.637/1998, bem como pelas demais normas legais em vigor ou que venham a ser posteriormente editadas sobre a utilização de imóveis do patrimônio público municipal.

CLÁUSULA QUARTA: DO PRAZO

A presente permissão de uso será válida apenas enquanto estiver em vigor o Contrato de Gestão, do qual é parte integrante.

CLÁUSULA QUINTA: DA CONSERVAÇÃO DO IMÓVEL

Obriga-se o PERMISSIONÁRIO a bem conservar o IMÓVEL cujo uso lhe é permitido, trazendo-o permanentemente limpo e em bom estado de conservação, às suas exclusivas expensas, incumbindo-lhe, ainda, nas mesmas condições, a sua guarda até a efetiva devolução, incluindo os bens móveis objetos do inventário mencionado na cláusula sexta.

PARÁGRAFO ÚNICO: O PERMISSIONÁRIO deverá enviar à Secretaria Municipal de Saúde a prestação de contas anual relativa à conservação do IMÓVEL, devendo informar toda e qualquer alteração, inclusive em relação aos bens móveis que o guarnecem, inventariados conforme Anexo XVIII.

CLÁUSULA SEXTA: DAS CONSTRUÇÕES E BENFEITORIAS

É vedado ao PERMISSIONÁRIO realizar construções ou benfeitorias, sejam estas de que natureza forem, sem prévia e expressa autorização da Secretaria Municipal de Saúde, devendo a montagem de equipamentos ou a realização de construções subordinarem-se, também, às autorizações e aos licenciamentos específicos das autoridades competentes.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Obriga-se o PERMISSIONÁRIO, sob pena de rescisão do presente Termo, quando da execução de obras de reforma e adaptação dos imóveis às suas necessidades, a promover todas as adequações capazes de assegurar o livre acesso a pessoas portadoras de deficiência ou de mobilidade reduzida, mediante a eliminação ou supressão de barreiras arquitetônicas eventualmente existentes, observando-se as normas técnicas da ABNT.

PARÁGRAFO SEGUNDO: O PERMISSIONÁRIO obriga-se a aprovar e realizar as construções atendendo aos ditames que norteiam as construções sustentáveis, garantindo a qualidade do ambiente e a seleção de materiais não poluentes e reutilizáveis.

PARÁGRAFO TERCEIRO: Finda a Permissão de Uso, reverterão automaticamente ao patrimônio do MUNICÍPIO, sem direito à indenização ou à retenção em favor do PERMISSIONÁRIO, todas as construções, benfeitorias, equipamentos e/ou instalações existentes no IMÓVEL, assegurado ao MUNICÍPIO, contudo, o direito de exigir a sua reposição à situação anterior e a indenização das perdas e danos que lhe venham a ser causados.

CLÁUSULA SÉTIMA: DO SEGURO CONTRA FOGO/INCÊNDIO

Cabe ao PERMISSIONÁRIO o pagamento do prêmio de seguro contra fogo/incêndio correspondente ao valor do IMÓVEL, que será fixado pelo MUNICÍPIO pela avaliação prévia para fins de seguro.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: O seguro mencionado no caput desta cláusula terá como beneficiário o Município de Nova Friburgo.

PARÁGRAFO SEGUNDO: O seguro deverá ser renovado anualmente, enquanto perdurar a cessão do IMÓVEL, até sua efetiva devolução.

PARÁGRAFO TERCEIRO: O pagamento do seguro deverá ser comprovado perante o MUNICÍPIO, cabendo ao PERMISSIONÁRIO remeter os documentos necessários.

CLÁUSULA OITAVA: DA FISCALIZAÇÃO

Obriga-se o PERMISSIONÁRIO a assegurar o acesso ao IMÓVEL objeto da Permissão aos servidores da Secretaria Municipal de Saúde ou de outras repartições municipais, incumbidos de tarefas de fiscalização geral ou de verificação do cumprimento das disposições do presente Termo.

PARÁGRAFO ÚNICO: A execução do presente Termo será acompanhada e fiscalizada por representante(s) do MUNICÍPIO especialmente designado(s) pelo Secretário Municipal de Saúde, conforme ato de nomeação.

CLÁUSULA NONA: DAS OBRIGAÇÕES PARA COM TERCEIROS

O MUNICÍPIO não será responsável por quaisquer compromissos ou obrigações assumidas pelo PERMISSIONÁRIO com terceiros, ainda que vinculados ou decorrentes do uso do IMÓVEL objeto deste Termo. Da mesma forma, o MUNICÍPIO não será responsável, seja a que título for, por quaisquer danos ou indenizações a terceiros, em decorrência de atos do PERMISSIONÁRIO ou de seus empregados, visitantes, subordinados, prepostos ou contratantes.

CLÁUSULA DÉCIMA: OUTROS ENCARGOS

O PERMISSIONÁRIO fica obrigado a pagar toda e qualquer despesa, tributos, tarifas, custas, emolumentos ou contribuições federais, estaduais ou municipais, que decorram direta ou indiretamente deste Termo ou da utilização do IMÓVEL, bem como da atividade para a qual a presente Permissão é outorgada, inclusive encargos previdenciários, trabalhistas e

securitários, cabendo ao PERMISSIONÁRIO providenciar, especialmente, os alvarás e seguros obrigatórios legalmente exigíveis.

PARÁGRAFO ÚNICO: O PERMISSIONÁRIO não terá direito a qualquer indenização por parte do MUNICÍPIO, no caso de denegação de licenciamento total ou parcial da atividade que se propõe a realizar no IMÓVEL objeto deste Termo.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: RESTRIÇÕES NO EXERCÍCIO DOS DIREITOS

O PERMISSIONÁRIO reconhece o caráter precário da presente Permissão e obriga-se, por si e seus sucessores:

a) a desocupar o IMÓVEL e restituí-lo ao MUNICÍPIO, nas condições previstas neste Termo, ao término do prazo da Permissão, sem que haja necessidade do envio de qualquer interpelação ou notificação judicial, sob pena de desocupação compulsória por via administrativa;

b) a não usar o IMÓVEL para destinação diversa da prevista na cláusula segunda deste Termo;

c) a não ceder, transferir, arrendar ou emprestar a terceiros, no todo ou em parte, inclusive a seus eventuais sucessores, o IMÓVEL objeto desta cessão ou os direitos e obrigações dela decorrentes, salvo expressa e prévia decisão autorizativa do Secretário Municipal de Saúde e celebração de termo aditivo para tal finalidade.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: DA FORÇA MAIOR

Em caso de incêndio ou da ocorrência de qualquer outro motivo que venha a impedir, total ou parcialmente, provisória ou definitivamente, o uso do IMÓVEL para as finalidades a que se destina, poderá o MUNICÍPIO, mediante decisão do Secretário Municipal de Saúde, a seu exclusivo critério:

a) considerar terminada a Permissão de uso, sem que o PERMISSIONÁRIO tenha direito a qualquer indenização, seja a que título for, ou

b) suspender o prazo da vigência deste Termo, não considerando como efetiva utilização do IMÓVEL o período equivalente ao das obras de restauração ou impedimento provisório do uso deste, devendo, em tal caso, ser lavrado aditamento ao presente Termo.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA: DAS CONDIÇÕES DE DEVOLUÇÃO

Finda, a qualquer tempo, a presente Permissão de Uso, deverá o PERMISSIONÁRIO restituir o IMÓVEL em perfeitas condições de uso, conservação e habitabilidade.

PARÁGRAFO ÚNICO: Qualquer dano porventura causado ao IMÓVEL será indenizado pelo PERMISSIONÁRIO, podendo o MUNICÍPIO exigir a reposição das partes danificadas ao estado anterior ou o pagamento do valor correspondente ao prejuízo em dinheiro, como entender que melhor atenda ao interesse público.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: DAS PENALIDADES PELO DESCUMPRIMENTO DAS OBRIGAÇÕES E DA DEVOLUÇÃO DE BENS

Finda a Permissão de Uso por qualquer das formas aqui previstas, o PERMISSIONÁRIO que não restituir o IMÓVEL na data do seu termo, pagará, a título de multa, uma importância diária equivalente a 0,1% (um décimo por cento) do valor mensal do custeio, até o limite de 20% (vinte por cento), sem prejuízo de quaisquer outras sanções.

PARÁGRAFO ÚNICO: A multa incidirá até o dia em que os bens forem efetivamente restituídos ou retornem àquelas condições originais, seja por providências do PERMISSIONÁRIO, seja pela adoção de medidas por parte do MUNICIPIO. Nesta última hipótese, ficará o PERMISSIONÁRIO também

responsável pelo pagamento de todas as despesas realizadas para tal finalidade

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: DA RESCISÃO

Sem prejuízo da natureza precária desta Permissão, o descumprimento, pelo PERMISSIONÁRIO, de qualquer de suas obrigações dará ao MUNICÍPIO o direito de considerar rescindida de pleno direito a presente Permissão, mediante aviso com antecedência mínima de 90 (noventa dias.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Os casos de rescisão contratual serão formalmente motivados nos autos de processo administrativo, assegurado ao PERMISSIONÁRIO o direito ao contraditório e a prévia e ampla defesa.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Rescindida a Permissão, o MUNICÍPIO, de pleno direito, se reintegrará na posse do IMÓVEL e de todos os bens afetados à Permissão, oponível inclusive a eventuais cessionários e ocupantes.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: DA PUBLICAÇÃO

O presente Termo deverá ser publicado, em extrato, no Diário Oficial do Município, dentro de 20 (vinte) dias contados de sua assinatura, por conta do PERMISSIONÁRIO, ficando condicionada a essa publicação a plena eficácia do mesmo.

PARÁGRAFO ÚNICO: O extrato da publicação deve conter a identificação do instrumento, partes, objeto, prazo, valor e fundamento do ato.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA: DO FORO

Fica eleito o foro da Comarca de Nova Friburgo/RJ para dirimir qualquer questão oriunda do presente Termo ou de sua execução, renunciando o

PERMISSIONÁRIO, por si e seus sucessores, a qualquer outro foro que tenha ou venha a ter, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem assim justos e contratados, assinam o presente instrumento em 3 (três) vias de igual teor e forma, juntamente com as testemunhas abaixo.

Nova Friburgo/RJ, _____ de _____ de 20____.

_____

MUNICÍPIO DE NOVA FRIBURGO

Secretaria Municipal de Saúde

PERMITENTE

_____

[NOME DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL]

PERMISSIONÁRIO

Testemunhas:

1. _____

Nome: _____

CPF: _____

2. _____

Nome: _____

CP