

MINUTA DE EDITAL 003/2023

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA CELEBRAÇÃO DE CONTRATO DE GESTÃO COM ORGANIZAÇÃO SOCIAL PARA GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE QUISSAMÃ/RJ

MODALIDADE: CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 003/2023

DATA: 30/08/2023

HORÁRIO: 09:30 horas

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº: 4348/2023

LOCAL DA SESSÃO PÚBLICA: O Edital encontra-se a disposição dos interessados na Comissão Permanente de Licitação, na Rua Conde de Araruama, 425, Centro – Quissamã-RJ, de segunda a quinta-feira, no horário de 08:00 às 11:00 horas e de 13:30 às 16:00 horas, e na sexta-feira no horário de 08:00 às 11:00 horas, exceto feriados municipais, estaduais ou nacionais, através do download no site <http://www.quissama.rj.gov.br>.

O Edital poderá ser retirado, no sítio eletrônico <http://www.quissama.rj.gov.br>

Quissamã

INTRODUÇÃO

O Município de Quissamã-RJ, através da Secretaria Municipal da Saúde, consoante ao disposto na Lei Municipal nº 1.430 de 27 de novembro de 2014 e regulamentada pelo Decreto nº 1965 de 09 de dezembro de 2014 (alterado pelo Decreto nº 2.048 de 28 de setembro de 2015) e, no que couber, pelas normas da lei Federal nº 8.666/93, TORNA PÚBLICO sua intenção de firmar contrato de gestão com Organizações Sociais, aberto a todas as pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, cujas atividades sejam dirigidas à saúde, e que estejam qualificadas como Organização Social no âmbito deste Município, nos termos da supracitada lei Municipal, combinada com as Leis Federais nº 8.080, de 12 de setembro de 1990 e 8.142, de 28 de dezembro de 1990, mais correspondentes Normas do Sistema Único de Saúde – SUS emanadas do Ministério da Saúde, demais leis atinentes, e condições fixadas neste Edital e seus Anexos.

1. OBJETO

1.1. O presente Edital tem como objetivo selecionar a melhor proposta de PROGRAMA DE TRABALHO para celebração de contrato de Gestão, por entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como organização social no âmbito deste município, para **GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, DIRECIONADAS A ATENÇÃO BÁSICA (09 UNIDADES BASICAS DE SAÚDE E 01 EQUIPE NASF), CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – CAPS TIPO I e EXAMES DE IMAGENS**, por meio de CONTRATO DE GESTÃO a ser celebrado a partir da proposta de Programa de Trabalho selecionada nas condições estabelecidas no presente Edital, pelo período de 24 meses, podendo ser prorrogado por igual prazo, que assegure assistência universal e gratuita à população, conforme definido neste Edital e seus Anexos, que são parte integrante e indissociável deste instrumento.

1.2. O detalhamento dos serviços, bem como as respectivas atividades, metas e indicadores estão descritos no conjunto de documentos que integram este Edital e seus Anexos:

ANEXO I – Termo de Referência

ANEXO II – Roteiro para Elaboração do Programa de Trabalho

José 2

ANEXO III – Matriz para Avaliação do Programa de Trabalho

ANEXO IV - Modelo de Planilha de Custeio e Investimento

ANEXO V – Modelo de Atestado de Visita Técnica

ANEXO VI – Modelo de Declaração de Atendimento aos requisitos de habilitação

ANEXO VII - Grade mínima de Exames Laboratoriais

ANEXO VIII - Grade mínima de Medicamentos

ANEXO IX – Grade mínima de Materiais

ANEXO X – Minuta do Termo de Permissão de Uso

ANEXO XI - Minuta do Contrato de Gestão

2. JUSTIFICATIVA

2.1. O Município de Quissamã, através da Secretaria Municipal de Saúde, busca através de um modelo de gerenciamento por Organização Social (OS), a modernização, a eficiência a economia e a presteza na administração das Unidades Básicas de Saúde (ESF e NASF), CAPS e na realização de Exames de Imagens (Tomografia e Ultrassonografia).

2.2. O Gestor – Secretaria Municipal de Saúde – regula, fiscaliza e controla as atividades assumidas pela Organização Social, com o objetivo de garantir a integralidade e equidade da assistência, enquanto a Organização Social gerencia e produz serviços.

2.3. Os objetivos esperados da gestão por Organização Social são os seguintes:

- a) Assegurar um padrão de qualidade na execução dos serviços de saúde e atendimento à população;
- b) Favorecer a efetiva redução de formalidades burocráticas na prestação dos serviços de saúde;
- c) Melhorar o serviço ofertado ao usuário SUS;
- d) Consolidar o modelo de gerência voltado para resultados;

- e) Estimular a captação de recursos e a atividade do terceiro setor no âmbito do município;
- f) Garantir a humanização da assistência;
- g) Melhorar os resultados junto ao Ministério da Saúde.

2.4. O modelo gerencial proposto deverá obedecer aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, observando as políticas públicas voltadas para a regionalização da saúde, atendendo aos pacientes oriundos da demanda pactuada, preservando-se a missão da Prefeitura Municipal de Quissamã, através de sua Secretaria Municipal de Saúde e contidos nos Termos de Gestão e Parceria com a OS.

2.5. A assistência aos usuários é garantida pelo Sistema Único de Saúde (SUS), bem como toda a linha de cuidados, desde a atenção primária até os procedimentos mais complexos, de forma organizada e hierarquizada.

2.6. A atenção à saúde deve centrar as diretrizes na qualidade dos serviços prestados aos usuários, com atenção acolhedora, resolutiva e humanizada e oferecendo, segundo o grau de complexidade de assistência requerida e sua capacidade operacional, os serviços de saúde adequados, proporcionando à população assistência completa, integral, qualificada, humanizada e resolutiva.

2.7. Este resultado ocorrerá a um custo adequado, utilizando modelo gerencial moderno, flexível e transparente, visando alto grau de resolubilidade e satisfação do usuário, bem como controle adequado pelo Gestor Municipal, associado ao aperfeiçoamento do uso dos recursos públicos.

2.8. A introdução de novos mecanismos de gerenciamento dos processos assistenciais faz-se necessária para modernizar a regulação do acesso aos serviços de saúde, fortalecer os mecanismos de controle social, cobrir vazios assistenciais, enfrentar as filas de espera, a demora de atendimento e as relações insatisfatórias entre profissionais e usuários.

2.9. A fim de atender às normas preconizadas pelo Ministério da Saúde – MS, especialmente àqueles referentes ao atendimento humanizado e integral à saúde do usuário, há de ter-se como meta a padronização das ações e procedimentos dentro de métodos, técnicas e rotinas.





2.10. Para alcançar as metas e colocar em pleno funcionamento os serviços faz-se necessário superar as dificuldades como a deficiência quantitativa e qualitativa de profissionais, os elevados custos e prazos de aquisição de materiais e insumos, morosidade na contratação de serviços, bem como da manutenção dos equipamentos próprios e infraestrutura.

2.11. Reunindo esforços para construção de um modelo que garanta os benefícios ao interesse público, por meio da oferta de serviços de qualidade, bem como pela realização de investimentos necessários a esta prestação de atenção à saúde, a Secretaria Municipal de Saúde contratará Organização Social qualificada no município de Quissamã para sua gestão.

2.12. O Serviço a ser contratado visa assegurar a assistência em caráter contínuo e resolutivo, objetivando o aumento da eficiência e maior oferta no número de procedimentos.

2.13. 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/ou ausência de pessoal médico e técnico especializado, pois a instituição Organização Social ficará integralmente responsável pelas manutenções preventivas e corretivas e pela contratação de pessoal titulado e especializado.

3. DOS PRAZOS

3.1. Todos os prazos mencionados neste Edital serão contados em dias corridos, salvo indicação em contrário, excluído o dia de início e incluído o do vencimento. Os prazos somente se iniciam e vencem em dias de expediente nos órgãos ou entidade.

3.2. O prazo inicial de vigência da Parceria de Gestão decorrente da presente Seleção é de 24 (vinte e quatro) meses, a partir da assinatura do contrato, podendo tal prazo ser prorrogado por igual e sucessivo período, depois de demonstrada a consecução dos objetivos contratuais e das metas estabelecidas e, ainda, a indicação, garantia e aprovação dos recursos orçamentários necessários para as despesas, assim como o interesse das partes.

Quissamã

4. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

4.1. O presente processo seletivo destinado à celebração de contrato de gestão é aberto a todas as pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, cujas atividades sejam dirigidas à saúde e que estejam qualificadas até o momento de entrega dos envelopes, conforme Lei Municipal nº 1.430 de 27 de novembro de 2014 e regulamentado pelo Decreto nº 1965 de 09 de dezembro de 2014 (alterado pelo Decreto nº 2.048 de 28 de setembro de 2015).

5. DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO E PROGRAMA DE TRABALHO

5.1 A entrega dos envelopes contendo Documentação e Programa de Trabalho, ocorrerá em 30/08/2023, no Município de Quissamã, localizado na Rua Conde de Araruama, 425, Centro – Quissamã-RJ, com tolerância de 10 minutos de atraso.

5.2 ENVELOPE 1 – PROGRAMA DE TRABALHO

5.2.1. Na etiqueta do envelope sem emendas, ressalvas, borrões, rasuras ou entrelinhas, apresentada em um único envelope, lacrado e contendo em sua parte externa e frontal o seguinte dizer ENVELOPE 1 – Programa de Trabalho.

5.2.2. O Programa de Trabalho, devidamente aprovado pelo Conselho de Administração da entidade, deverá conter: Especificação do Projeto; Estipulação de Objetivos e Metas a serem atingidos e os respectivos prazos de execução ou cronograma; Critérios objetivos de avaliação e desempenho a serem utilizados; Previsão de receitas e despesas a serem realizadas em cumprimento ao projeto proposto, estipulando item por item as categorias contábeis usadas pela organização e o detalhamento das remunerações e benefícios de pessoal a serem pagos, bem como detalhamento dos encargos recolhidos, com recursos oriundos ou vinculados ao termo de parceria; Cronograma de execução e de desembolso do Regime de Contratação dos Recursos Humanos do Projeto, **conforme roteiro descrito no Termo de Referência**. Deverá ser apresentado em uma única via, em arquivo eletrônico e impresso, devidamente encadernado, numerado sequencialmente, da primeira à última folha, rubricado, sem emendas ou rasuras, na forma original.

- 5.2.3. O regime de contratação dos recursos humanos vinculados ao Projeto deverá ser regido pela CLT (Consolidação das Leis Trabalhistas) com carga horária definido no Termo de Referência, exceto médicos.
- 5.2.4. Deverá ser assegurado aos trabalhadores todos os benefícios acordados em dissídio da categoria desta região.
- 5.2.5. Para a elaboração dos Programas de Trabalho, as instituições participantes do certame deverão conhecer todos os elementos informativos fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS), além de, a seu critério, se assim entenderem necessário, acessarem as fontes adicionais de informação ali mencionadas, tendo em vista o completo conhecimento do objeto em prol da apresentação do Programa de Trabalho adequado aos propósitos do presente processo de seleção.

5.3 ENVELOPE 2 – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO:

5.3.1. O envelope de Documentação de Habilitação deverá conter os seguintes elementos:

- a) Número do edital de seleção e o objeto do mesmo;
- b) Cópia da publicação nos Atos Oficiais do Município da Qualificação da Entidade como Organização Social da área de Saúde no âmbito do Município de Quissamã.
- c) Comprovação da regularidade jurídico-fiscal, e da boa situação econômico-financeira da entidade e da qualificação técnica, apresentando:
 - Ato constitutivo, Contrato Social ou estatuto em vigor registrado em cartório, acompanhado da ata de comprovação da eleição de sua atual diretoria, registrados em Cartório do Registro Civil de Pessoas Jurídicas;
 - Prova de inscrição no CNPJ (Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas) válida;
 - Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, se houver pertinente a sua finalidade e compatível com o objeto do Edital de Seleção;
 - Prova de regularidade com a Fazenda Federal, através da apresentação da Certidão Conjunta Negativa de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União abrangendo inclusive as Contribuições Sociais, expedida pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional em conjunto com a Secretaria da Receita



Federal, comprovando a inexistência tanto de débitos inscritos quanto de não inscritos na Dívida ativa da União, ou outra(s) equivalente(s), tal (ais) como certidão (ões) positiva(s), com efeito, de negativa(s), na forma da lei;

- Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço FGTS, através do Certificado de Regularidade de Situação – CRS;

- Prova de Regularidade com a Fazenda Municipal, através da Certidão Negativa de Débitos do Imposto Sobre Serviços (ISS) ou a certidão positiva com efeitos de negativa, bem como a respectiva Dívida Ativa, todas do domicílio ou sede da licitante;

- Prova de regularidade com a Fazenda Estadual através da apresentação de Certidão de Regularidade de Tributos Estaduais (ICMS) expedida pela Secretaria de Estado de Fazenda ou Distrito Federal, e da Certidão da Dívida Ativa Estadual, comprovando a inexistência de débitos inscritos, expedida pela PGE, ou outra(s) equivalente(s), tal(tais) como certidão(ões) positiva(s) com efeito de negativa(s), na forma da lei;

- Balanço Patrimonial e Demonstração de Resultados do Exercício, exigíveis em Lei, que comprovem a boa situação financeira da entidade. Esta, conforme o caso apresentará autenticado, publicação do Balanço ou cópias reprográficas das páginas do Livro Diário onde foram transcritos o Balanço e a Demonstração de Resultados com os respectivos Termos de Abertura e Encerramento registrados no Registro Civil de Pessoas Jurídicas ou Ofício de Notas no Cartório de Registro de Títulos e Documentos, todos, obrigatoriamente firmados pelo Contador e por Dirigente, qualificados, vedados a substituição por Balancetes ou Balanço provisórios;

- Certidão negativa de falência e Recuperação Judicial, expedida pelo (s) distribuidor (es) da sede da entidade, emitida, no máximo, 90 (noventa) dias antes da data de realização da Seleção. Admite-se recuperação judicial desde que homologado em juízo.

- Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT) ou através da Certidão Positiva com efeitos de Negativa.

- Comprovação de experiência técnica para desempenho da atividade objeto da Parceria de Gestão será feita através de atestado (s) fornecido (s) por pessoa (s)



jurídica (s) de direito público ou privado, indicando local, natureza, volume, qualidade e cumprimento de prazos e/ou outros documentos oficiais (contratos, convênios, atos de nomeação, ato de investidura, etc.) em atividade compatível ou pertencente com objeto independente de quantitativos.

- Comprovação, através da documentação legal, de que o Organização Social possui no seu quadro diretivo funcional, Responsável Técnico (médico), detentor de atestado (s) emitido (s) por pessoa (s) jurídica (s) de direito público ou privado, que comprove ter realizado ou participado da administração e gerenciamento de Unidades de Saúde equivalentes ou semelhantes ao objeto da presente Seleção.

- Certificado de Regularidade de Inscrição da Pessoa Jurídica no Conselho Regional de Medicina.

- Certidão de registro e quitação do Responsável Técnico (médico) junto ao Conselho Regional de Medicina.

- d) Não serão aceitos protocolos de entrega ou solicitação de documento em substituição aos documentos requeridos no presente edital;
- e) Para garantir a Integralidade do documento apresentado, recomenda-se que contenham índice e folhas numeradas e timbradas com nome e logotipo ou logomarca da entidade.
- f) Poderá ser apresentado para fazer prova de regularidade as certidões negativas obtidas via internet, no entanto a Comissão julgadora confirmará o seu teor na própria rede de comunicação site ou órgão emitente.

5.4. Fica estabelecida a validade do Programa de Trabalho, envolvendo a totalidade de seus componentes, por até 120 (cento e vinte dias), contados a partir da data do seu recebimento pela Comissão de Licitação.

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

5.6. As instituições deverão assumir todos os custos associados à elaboração de seus Programas de Trabalho, não cabendo nenhuma indenização pela aquisição dos elementos necessários à organização e apresentação das propostas.

5.7. Os documentos poderão ser apresentados em original ou cópia reprográfica em Conformidade com a Lei nº 13.726 de 8 de outubro de 2018.

5.8. Maiores informações poderão ser obtidas através da Comissão Especial de Licitação, situada na Secretaria Municipal de Saúde, localizada Rua Rua Conde de Araruama, 425, Centro – Quissamã-RJ.

5.9. As entidades podem formular consultas, impugnações e questionamentos através do e-mail licitaçãoquissama@gmail.com ou semsaquissama@gmail.com informando o número do edital de Chamamento Público e a dúvida suscitada em até 72 horas antes da entrega do envelope.

5.10. A Organização Social poderá se fazer representar por dirigente, por procurador ou pessoa devidamente credenciada, através de instrumento público ou particular, escrito e firmado pelo representante legal da mesma, a quem seja outorgado ou conferido amplos poderes de representação em todos os atos e termos do Edital.

5.11. Quando se tratar de dirigente da Organização Social, deverá apresentar o Ato constitutivo ou estatuto em vigor registrado em cartório, acompanhado da ata de comprovação da eleição de sua atual diretoria, registrados em Cartório do Registro Civil de Pessoas Jurídicas.

5.12. Quando se tratar de representante designado pela Organização Social, o credenciamento deverá ser feito por meio de procuração pública ou particular, com dados de identificação do representante, devendo constar, expressamente, poderes de representação em todos os atos e termos do Edital.

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

5.14. Ficará impedido de quaisquer manifestações em referência a fatos relacionados com a presente Seleção, o representante da Organização Social participante, que não apresentar o instrumento de representação, ou cuja documentação não atenda às especificações acima citadas.

5.15. Na análise, julgamento e classificação dos Programas de Trabalho apresentados serão observados os critérios definidos no Termo de Referência, conforme índices de pontuação expressamente determinados.



5.16. Fica estabelecida a validade mínima da proposta por 120 (cento e vinte) dias, contados a partir da data do seu recebimento pela Comissão Permanente de Licitação Municipal.

5.17. Fica facultada à Comissão Especial de Seleção a verificação da autenticidade dos documentos apresentados, por quaisquer meios disponíveis.

6. SELEÇÃO DA PROPOSTA

6.1. As Propostas Técnicas e Financeiras serão classificadas de acordo com a pontuação total obtida na análise realizada, constante deste Edital.

6.2. Serão desclassificados os Programas de Trabalho:

- a) Cuja pontuação seja inferior a 70 (setenta) pontos;
- b) Obtiverem nota 0 (zero) em qualquer dos subitens da tabela de pontuação;
- c) Não atenderem às exigências deste Edital;
- d) Que contiverem uma estimativa de despesas para custeio das atividades com valores manifestamente inexequíveis, a saber, com percentual maior que 10% abaixo do valor definido neste Edital.

6.3. Será considerada vencedora a instituição cujo Programa de Trabalho obtiver maior pontuação, conforme critérios estabelecidos no Termo de Referência.

6.4. Ocorrendo a hipótese de igualdade de pontuação total entre mais de um Programa de Trabalho o desempate se fará pela pontuação no item Avaliação Financeira e posteriormente no critério Experiência e Qualificação Técnica, vencendo a maior pontuação. Na persistência do empate será realizado sorteio.

6.5. No caso de todas as propostas serem desclassificadas, a Comissão poderá fixar às instituições participantes habilitadas o prazo de até 03 (três) dias úteis para a apresentação de novas propostas.

6.6. A análise dos elementos do Programa de Trabalho pela Comissão Especial de Seleção será efetuada em reunião reservada. Para essa análise a Comissão Especial de Seleção poderá recorrer a assessoramento técnico, jurídico e econômico, quando achar necessário.



- 6.7. O resultado do julgamento declarando a entidade vencedora do processo de seleção será publicado nos Atos Oficiais do Município, sítio eletrônico e em todos os meios publicados anteriormente, em até 05 dias, atendendo assim o comando do Art. 26 da Lei 8.666/93;
- 6.8. Das decisões da Comissão Especial de Seleção caberá recurso, desde que manifestado no ato da sessão de recebimento e do julgamento do Programa de Trabalho, que poderá ser interposto no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da data da publicação e/ou intimação da decisão do resultado.
- 6.9. A Comissão Especial de Seleção terá o prazo de 02 (dois) dias úteis, contados da interposição do recurso para respondê-lo.
- 6.10. Decorridos os prazos sem a interposição de recursos ou após o seu julgamento, a entidade vencedora será considerada apta a celebrar o contrato de gestão.
- 6.11. É facultada à Comissão de Seleção, em qualquer fase do processo de seleção, a promoção de diligências destinadas a esclarecer ou a complementar a instrução do processo, vedada a inclusão posterior de documentos ou informações que deveriam constar originariamente da proposta.
- 6.12. O processo de seleção poderá ser revogado ou anulado, respeitado o contraditório.
- 6.13. Até a assinatura do Contrato de Gestão poderá a Comissão Especial de Seleção desclassificar propostas das Organizações Sociais participantes, em despacho motivado, sem direito a indenização ou ressarcimento e sem prejuízo de outras sanções, se tiver ciência de fato ou circunstância, anterior ou posterior ao julgamento da seleção que represente infração aos termos do Edital, respeitado o contraditório.
- 6.14. É facultada à Comissão ou a Secretária Municipal da Saúde, em qualquer fase do processo de Seleção, a promoção de diligências destinadas a esclarecer ou a complementar a instrução do Processo, vedada a inclusão posterior de documentos ou informações que deveriam constar originariamente da Proposta.



7. DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA

7.1. As despesas correrão nas seguintes dotações orçamentárias:

36.01.103010116.2.379, Despesa Econômica: 3350.39 e Ficha: 2296

36.01.103010116.2.379, Despesa Econômica: 3350.39 e Ficha: 2297

36.01.103010116.2.379, Despesa Econômica: 3350.39 e Ficha: 2298

36.01.103010116.2.379, Despesa Econômica: 3350.39 e Ficha: 2299

36.01.103010116.2.379, Despesa Econômica: 3350.39 e Ficha: 2300

36.01.103010116.2.379, Despesa Econômica: 3350.39 e Ficha: 2301

8. DO CONTRATO DE GESTÃO

8.1. Integram o presente Edital, sob a forma de Anexo, a Minuta do Contrato de Gestão, cujas disposições disciplinarão as relações entre a CONTRATANTE e a CONTRATADA.

8.2. A entidade CONTRATADA deverá, dentro do prazo de validade de suas propostas, atender em até 72 (setenta e duas) horas, a contar da comunicação formal, à convocação da Administração da CONTRATANTE para assinatura do contrato.

8.3. Havendo recusa na assinatura do Contrato, é facultado à CONTRATANTE, independentemente da aplicação das sanções administrativa à entidade faltosa, convocar as entidades participantes remanescentes, na ordem de classificação, para fazê-lo em igual prazo e nas condições propostas pelo primeiro classificado.

8.4. A CONTRATADA será responsável, por todos os ônus, encargos e obrigações comerciais, fiscais, tributária, previdenciárias e trabalhistas, por todas as despesas decorrentes de eventuais trabalhos noturnos, e por todos os danos e prejuízos que a qualquer título, causar a terceiros ou ao patrimônio Municipal por seus empregados, respondendo por si e por seus sucessores.

8.5. A Proponente vencedora deverá, até 30 (trinta) dias após a assinatura do contrato, em conjunto com o responsável pela guarda de patrimônio da Secretaria Municipal de Saúde, providenciar inventário de todos os bens existentes nas Unidades, para responsabilizar-se pela sua manutenção e guarda durante a vigência do contrato de gestão.



8.6. Em caso de recebimento de insumos ou recursos humanos de esfera estadual ou federal, destinados especificamente aos programas, que estejam incluídos no presente edital, deverá haver sua glosa no pagamento subsequente ao mês de fornecimento.

8.7. O Contrato firmado será de início imediato, com duração inicial de 24 meses podendo ser prorrogado por até 60 meses.

9. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

9.1. Das Obrigações Mínimas:

- a) Manter uma estrutura física e administrativa do Município;
- b) Providenciar equipamentos e mobiliários necessários para administração do Projeto;
- c) Atender de imediato as solicitações e/ou projetos específicos da SMS tais como epidemias, calamidade pública, estado de emergência e as ações de utilidade pública na área de ação;
- d) Garantir que o processo de trabalho transcorra de forma organizada e sistematizada;
- e) Oferecer crachás e Uniformes específicos para cada categoria profissional, em que conste a identificação do Município de Quissamã para melhor identificação por parte dos munícipes;
- f) Executar as ações de recrutamento, seleção e avaliação de desempenho das equipes de saúde;
- g) Manter a atualização do Sistema de Informação em Saúde junto ao Ministério da Saúde e ao Estado;
- h) Assessorar na estruturação do Sistema de Informação da Secretaria envolvendo os momentos de coleta, processamento e análise de dados. XI. Proporcionar apoio técnico par avaliação e execução das adequações da estrutura física, equipamentos e mobiliários necessários para o bom desenvolvimento das atividades nas Unidades de Saúde.
- i) Agregar outras atividades ao Projeto quando solicitado pela SMS;
- j) Sem prejuízo de indenização por perdas e danos, cabíveis nos termos do Código Civil, a Administração poderá impor à CONTRATADA, pelo descumprimento total ou

parcial das obrigações a que esteja sujeito, as sanções previstas no artigo 87 da lei Federal nº 8.666/93.

- k) A recusa da CONTRATADA em assinar o Contrato dentro do prazo estabelecido neste Edital, caracteriza o descumprimento total das obrigações assumidas, sujeitando-a as penalidades previstas no item 9.2.
- l) O atraso injustificado no início da prestação dos serviços sujeitará a CONTRATADA à multa de mora, fixada neste Edital e no Contrato.

9.2. Pela inexecução total ou parcial do Contrato a CONTRATANTE poderá aplicar as seguintes sanções, garantida prévia defesa:

- a) Advertência;
- b) Multa de mora de 1% (um por cento) por dia útil sobre o valor do Contrato, até o período máximo de 30 (trinta) dias úteis;
- c) Multa de até 20% (vinte por cento) sobre o valor do Contrato, após esgotado o prazo fixado no subitem anterior;
- d) Suspensão temporária de participação em licitação, ou impedimento de contratar com a Administração por prazo não superior a 02 (dois) anos;
- e) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a administração.

9.3. As sanções previstas em 9.2.a) 9.2.b) e 9.2.c) poderão ser aplicadas juntamente com aquelas previstas em 9.2.d) e 9.2.e), e não excluem a possibilidade de rescisão administrativa do Contrato, garantida a defesa prévia do interessado, no respectivo processo, no prazo de 05 (cinco) dias úteis.

9.4. A sanção estabelecida no subitem 9.2.e) é de competência do Ordenador de Despesa.

10. DOS RECURSOS

10.1. Dos atos da Administração decorrente deste CHAMAMENTO PÚBLICO e da legislação aplicável cabem:

- a) Recurso no prazo de 05 (cinco) dias úteis a contar da intimação do ato ou da lavratura da ata, nos casos de:

- Habilitação ou inabilitação das entidades participantes;
- Julgamento das propostas;
- Anulação ou revogação do chamamento público;
- Rescisão do contrato, a que se refere o inciso I, do artigo 79, da lei 8.666/93;
- Aplicação de penas de advertência, suspensão temporária ou de multa.

b) Representação, no prazo de 02 (dois) dias úteis da intimação da decisão relacionado com o objeto do presente chamamento público ou do contrato, de que não caiba recurso hierárquico.

10.2. A intimação dos atos relativos ao presente edital, será feita mediante publicação no site oficial, salvo aqueles que se encontrem presentes os prepostos das entidades participantes no ato em que foi adotada a decisão, quando poderá ser feita por comunicação direta aos interessados e lavrada em ata.

10.3. O recurso decorrente do presente edital, poderão ter efeito suspensivo, devendo a autoridade competente, motivadamente, e presentes as razões de interesse público, atribuir ao recurso interposto eficácia suspensivo.

10.4. Interposto, o recurso será comunicado às demais entidades interessadas, que poderão impugná-lo no prazo de 02 (dois) dias úteis.

10.5. O recurso será dirigido à autoridade superior, por intermédio da que praticou o ato recorrido, a qual poderá reconsiderar sua decisão, no prazo de 02 (dois) dias úteis, ou, nesse mesmo prazo, fazê-lo subir, dentro de prazo de 02 (dois) dias úteis, contado o recebimento do recurso, sob pena de responsabilidade.

10.6. Para fins de contagem de prazo, reputa-se a vista franqueada ao interessado, devendo o gestor público envidar todos os esforços neste sentido.

11. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

11.1. A participação da Organização Social no processo de Seleção implica na sua aceitação integral e irretroatável dos termos, cláusulas, condições e anexos do Edital, que passarão a integrar o Contrato de Gestão como se transcrito, 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 como Organização Social e o atendimento aos requisitos básicos que da Lei Municipal nº 1.430 de 27 de novembro de 2014 e regulamentada pelo Decreto nº 1965 de 09 de dezembro de 2014 (alterado pelo Decreto nº 2.048 de 28 de setembro de 2015).

11.3. O proponente é responsável pela fidelidade e legitimidade das informações prestadas e dos documentos apresentados em qualquer fase do processo de seleção de Projetos. A falsidade de qualquer documento apresentado ou a inverdade das informações nele contidas, implicará na imediata desclassificação do proponente que tiver apresentado, ou caso tenha sido o vencedor, a rescisão do termo de Parceria sem prejuízo das demais sanções cabíveis.

11.4. Após a apresentação da proposta não caberá desistência salvo por motivos justo decorrente de fatos supervenientes, sujeito as penalidades nas formas da lei.

11.5. A entidade selecionada que deixar de comparecer para assinatura do Contrato de Gestão, no prazo máximo de 5 (cinco) dias 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, por igual período, quando solicitado pela parte, durante o seu transcurso e desde que ocorra motivo justificado e aceito pela Secretaria Municipal da Saúde.

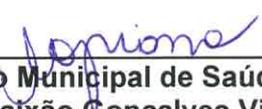
11.6. Os proponentes intimados para prestar quaisquer esclarecimentos adicionais, deverão fazê-lo dentro do prazo determinado pela comissão, sob pena de desclassificação.

11.7. Quando a entidade vencedora, findo os prazos estabelecidos, não se apresentar para assinatura do Contrato de Gestão, poderá a Secretaria Municipal da Saúde convocar

as entidades remanescentes, participantes do processo de seleção na ordem de classificação ou revogar o processo seletivo.

11.8. As normas que disciplinam este processo de seleção de projetos serão sempre interpretadas em favor da ampliação de disputa entre os componentes desde que não comprometam o interesse da administração, a finalidade e a segurança da contratação.

Quissamã, 25 de agosto de 2023.



Secretário Municipal de Saúde
Milena da Paixão Gonçalves Viana
Secretária Municipal de Saúde

ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO

1.1. Seleção de Organização Social para celebração de Contrato de Gestão visando o **GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, DIRECIONADOS À ATENÇÃO BÁSICA (ESF E NASF); CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – CAPS TIPO I e EXAMES DE IMAGENS**, a ser celebrado a partir da melhor proposta de Programa de Trabalho selecionada nas condições estabelecidas no presente Edital, pelo período de 24 meses, podendo ser prorrogado por igual prazo, que assegure assistência universal e gratuita à população, conforme definido neste Edital e seus Anexos, que são parte integrante e indissociável deste instrumento.

2. DOS REQUISITOS BÁSICOS

2.1. A Organização Social deverá fazer a gestão das ações e serviços de saúde supracitados, de forma a obter economia e aumento da qualidade e produtividade dos serviços prestados no Município através da formalização do Contrato de Gestão, e também:

2.2. Prestar assistência à saúde gratuita aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, em consonância com o disposto no art. 198, da Constituição Federal, no Inciso I, no art. 7º, da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, lei 8.142 de 28 de dezembro de 1990, e na forma descrita neste Edital;

2.3. Prover serviços de assistência à saúde com qualidade e produtividade Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e outras providências;



- 2.4.** Favorecer a efetiva redução de formalidades burocráticas e flexibilidade administrativa na prestação dos serviços de saúde, sem se descuidar dos princípios que regem a administração pública;
- 2.5.** Ampliar a capacidade decisória do gestor da unidade de saúde na construção dos planos estratégicos de intervenção, com ações multiprofissionais, interdisciplinares e intersetoriais, orientadas para a melhoria da organização e qualidade dos serviços da atenção à saúde;
- 2.6.** Implantar um modelo de gerência com concepção administrativa dentro dos moldes do SUS com ações multiprofissionais, interdisciplinares e intersetoriais, orientadas para a melhoria da organização e qualidade dos serviços de saúde;
- 2.7.** Atender a demanda de atendimento na Atenção Básica, no CAPS e nos Exames de Imagem (conforme item 4.4.), em conformidade com as legislações vigentes;
- 2.8.** Garantir o acolhimento e humanização em todos os setores das Unidades de saúde;
- 2.9.** Garantir a capacitação e educação permanente dos profissionais envolvidos no atendimento da rede SUS sob sua gestão;
- 2.10.** Garantir organização e implantação da Equipe NASF-AB conforme legislação vigente;
- 2.11.** Assegurar a gestão da qualidade na execução dos serviços de saúde e atendimento ao usuário do SUS;
- 2.12.** Manter uma estrutura física e administrativa no município;
- 2.13.** Manter equipe completa e qualificada executando o atendimento programado e livre demanda, além do registro nos sistemas adequadamente para que não haja prejuízo no atendimento aos munícipes e de repasse orçamentário do Ministério da Saúde para o Município;
- 2.14.** Atender as solicitações específicas da SMS, tais como: campanhas, mutirões, projetos, epidemias, calamidade pública, estado de emergência, e ações de utilidade pública na área de atuação;



- 2.15.** Garantir que o processo de trabalho transcorra de forma organizada e sistematizada, instituindo e atualizando protocolos em conformidade com as leis, portarias, decretos e Manuais do Município e Ministério da Saúde;
- 2.16.** Identificar todos os profissionais da rede de atenção básica com crachás (fotografia, nome, função e unidade);
- 2.17.** Fornecer uniformes específicos para cada categoria profissional em quantidade suficiente para higienização, onde conste a identificação do Município de Quissamã;
- 2.18.** Fornecer EPI's de acordo com a exigência específica de cada atividade;
- 2.19.** Responder pelas obrigações, despesas, encargos trabalhistas, securitários, previdenciários, fundiários e outros, na forma da legislação em vigor, relativos aos seus empregados ou colaboradores alocados para a execução dos serviços ora contratados, sendo-lhe defeso invocar a existência desse contrato, para tentar eximir-se daquelas obrigações ou transferi-las ao CONTRATANTE;
- 2.20.** Implantar sistema informatizado (fornecer equipamentos para o mesmo) de atendimento aos pacientes, de forma a otimizar os agendamentos, o acesso as informações do paciente por outros órgãos que compõe a rede de saúde do Município bem como o controle dos procedimentos realizados e encaminhados, com relatórios compatíveis com os demais sistemas do DATASUS;
- 2.21.** Garantir e responder pelas obrigações e despesas de equipamentos e insumos suficientes, como material de escritório, informática, impressos, material de limpeza e higiene, utilidade doméstica, medicamentos e materiais e insumos de urgência médica;
- 2.22.** Garantir e responder pelas obrigações de manutenção predial e demais equipamentos, equipamentos de informática, para o funcionamento das Unidades sob sua gestão;
- 2.23.** Responder pela qualificação e educação permanente dos colaboradores;



2.24. Responsabilizar-se integralmente por todos os compromissos assumidos no contrato de gestão;

2.25. Alimentar, analisar e verificar a qualidade e a consistência dos dados alimentados nos sistemas nacionais de informação a serem enviados às outras esferas de gestão utilizá-los no planejamento e divulgar os resultados obtidos;

2.26. Manter registro atualizado de todos os atendimentos, disponibilizando a qualquer momento ao CONTRATANTE e auditorias do SUS, as fichas e prontuários da clientela, inclusive em meio eletrônico, assim como todos os demais documentos e dados que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados nas Unidades;

2.27. Organizar o fluxo de usuários, visando à garantia das referências a serviços e ações de saúde fora do âmbito da Atenção Básica e de acordo com as necessidades de saúde dos usuários;

2.28. Manter atualizado o cadastro no sistema de Cadastro Nacional vigente, dos profissionais, de serviços e de estabelecimentos ambulatoriais, públicos e privados, sob sua gestão;

2.29. Assegurar o cumprimento da carga horária integral de todos os profissionais que compõe as equipes elencadas neste edital, de acordo com as jornadas de trabalho especificadas no SCNES e a modalidade de atenção através do registro eletrônico de presença;

2.30. Apresentar ao CONTRATANTE até o 10º (décimo) dia útil do mês seguinte ao da prestação dos serviços, o Relatório Mensal de Prestação de Contas executados no mês anterior, acompanhada de comprovantes, Documentos Fiscais, notas e declarações de Pagamento de Pessoal assim como comprovantes de recolhimento de Encargos Trabalhistas, na forma que lhe for indicada pela Comissão de Fiscalização e assim sucessivamente;

2.31. Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás de funcionamento junto às repartições competentes, necessárias à execução dos serviços objetos do presente contrato, executando pontualmente todos os pagamentos de taxas e impostos que incidam ou venham incidir sobre as atividades exercidas do município de Quissamã;



- 2.32.** Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo, de qualquer natureza, causado ao CONTRATANTE e/ou a terceiros, por sua culpa, ou em consequência de erro, imperícia, imprudência e ou negligência própria ou de auxiliares que estejam sob sua responsabilidade na execução dos serviços contratados;
- 2.33.** Manter em perfeitas condições de higiene e conservação as áreas físicas e instalações utilizadas, realizando adequações necessárias para manter a acessibilidade e funcionamento;
- 2.34.** Prestar assistência técnica e manutenção preventiva e corretiva de forma contínua nos equipamentos e nos prédios (pintura, iluminação, ventilação, instalações hidráulicas, elétricas e de gases em geral), incluindo equipamentos de informática e comunicação;
- 2.35.** Manter em perfeitas condições de uso os equipamentos para uso dos profissionais; mantendo calibrações em dia; dentro dos prazos de validade, garantindo o atendimento com qualidade e segurança;
- 2.36.** Manter os equipamentos de informática atualizados, dentro das leis e normas, com programa antivírus, assim como realizar back-ups periodicamente, evitando a perda dos dados;
- 2.37.** Garantir que os dados sejam digitados dentro dos prazos estabelecidos;
- 2.38.** Receber os bens e mantê-los sob sua guarda, devidamente inventariados, devolvendo-os ao CONTRATANTE após o término do Contrato de Gestão (áreas, equipamentos, instalações e utensílios) em perfeitas condições de uso, substituindo aqueles que não mais suportarem recuperação, quando não comprovada que a depreciação foi incompatível com a vida útil garantida pelo fabricante;
- 2.39.** Implantar e manter sistema de monitoramento da satisfação do usuário pós-atendimento, devendo o inquérito/questionário de pesquisa de satisfação ser previamente submetido e aprovado pela SMS do município, emitindo periodicamente os respectivos relatórios;



- 2.40.** Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças nos planos de trabalhos sem prévio relatório a SMS do município e aprovação expressa pela mesma;
- 2.41.** Fixar e manter atualizada nas áreas de acesso, entrada das unidades no quadro: escala dos profissionais com nome e horário de trabalho, horário de funcionamento da Unidade, listagem de ações/ofertas de serviços da equipe;
- 2.42.** Realizar os ajustes necessários quanto à oferta e à demanda de serviços de acordo com as necessidades da população usuária do SUS, referenciadas e definidos pelo Gestor da Saúde Municipal;
- 2.43.** No exercício de suas atividades, incluir alertas de notificação de vigilância em saúde, de acordo com as normas, legislação e diretrizes em vigor;
- 2.44.** Garantir o acesso aos serviços prestados de forma integral e contínua dentro das normas e metas para cada ação definidos pelo Ministério da Saúde;
- 2.45.** Garantir o atendimento de urgência e emergência nas Unidades Básicas de Saúde/ESF's com equipamentos, insumos, medicamentos, assim como capacitar os profissionais da rede de atenção à saúde sob sua gestão no atendimento das mesmas;
- 2.46.** Garantir transparência do processo de gestão administrativo-financeira, com a disponibilização de planilhas de custo e financeira para acompanhamento das partes, participar do relatório de cumprimento de metas, construção e apresentação do relatório de gestão e da audiência pública;
- 2.47.** Responsabilizar-se pela indenização de dano decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus profissionais, nessa qualidade, causarem a paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis e imóveis sob a sua guarda, assegurando-se o direito de defesa e aplicação de punição contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis;
- 2.48.** Restituir, em caso de desqualificação, ao Poder Público, o saldo dos recursos líquidos resultantes dos valores dele recebidos;



- 2.49.** Prestar esclarecimentos a Secretaria Municipal de Saúde por escrito sobre eventuais atos ou fatos noticiados que envolvam a ENTIDADE CONTRATADA, independentemente de solicitação;
- 2.50.** Garantir acesso a todos os usuários ao atendimento de qualidade, com dignidade e respeito, promovendo a integralidade no atendimento, sem preconceitos ou privilégios, considerando critérios combinados de ordem de chegada, urgência e gravidade na prestação de serviços contratados;
- 2.51.** Transferir, integralmente ao CONTRATANTE em caso de destrato ou extinção da ENTIDADE CONTRATADA, o patrimônio, os legados ou doações que lhe foram destinados, bem como os excedentes financeiros decorrentes da prestação de serviços de assistência à saúde, vinculados ao contrato de prestação de serviços;
- 2.52.** Os profissionais contratados pela ENTIDADE CONTRATADA deverão ter seus salários registrados conforme legislação vigente;
- 2.53.** A Gestão dos Serviços de Saúde do município de Quissamã, bem como a atuação da ENTIDADE CONTRATADA, será constantemente acompanhada e avaliada, por uma Comissão de Avaliação e Fiscalização designada pela SMS/Quissamã, através de instrumentos próprios.
- 2.54.** Cumprir e fazer cumprir as diretrizes estabelecidas na Política Nacional de Saúde Mental;
- 2.55.** Ampliar e manter o acesso da população ao Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, através da realização de exames no Centro de Imagens;
- 2.56.** Cumprir e fazer cumprir as metas Ministeriais como resolutividade da atenção básica, cobertura da condicionalidade saúde do Programa Bolsa Família, cobertura de vacinação de todos os imunobiológicos, Comitê de Investigação da Mortalidade Materno Infantil, Fetal e de Causas Mal Definidas; entre outros.

3. CARACTERIZAÇÃO DA REDE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO

3.1. O Sistema Único de Saúde (SUS) de Quissamã conta com uma rede de serviços de saúde para atender a uma população estimada de **25.535 habitantes** no ano de 2021, segundo o IBGE.

3.2. Abaixo segue o Quadro com a demonstração dos serviços que compõem a rede de serviços do SUS - Quissamã, segundo classificação do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES):

Estabelecimentos de Saúde – Administração Pública Municipal

| CNES | Estabelecimento por Tipo |
|---------|--|
| 7078404 | AMBULATORIO DE SAUDE MENTAL CARLOS MAGALHAES PEREIRA SILVA |
| 7078587 | CAF QUISSAMA |
| 0485713 | CENTRAL DE REDE DE FRIO DE QUISSAMA |
| 2704366 | CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL |
| 2267195 | CENTRO DE SAUDE BENEDITO PINTO DAS CHAGAS |
| 9040978 | CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITACAO DE BARRA DO FURADO |
| 7096690 | CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITACAO DE QUISSAMA |
| 7883765 | CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITACAO DE QUISSAMA |
| 6647057 | COMPLEXO REGULADOR MUNICIPAL DE QUISSAMA RJ |
| 7907842 | FARMACIA CENTRAL MUNICIPAL DE QUISSAMA |
| 0102059 | HOSPITAL DE CAMPANHA DO MUNICIPIO DE QUISSAMA |
| 2267209 | HOSPITAL MUNICIPAL MARIANA MARIA DE JESUS |
| 6521282 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE QUISSAMA |
| 2267217 | UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO MARIO BARROS WAGNER |
| 2267284 | UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DE ALTO GRANDE |
| 2267276 | UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DE CAXIAS ANTONIO MANOEL SOUZA |
| 7957726 | UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DE MACHADINHA |
| 2812444 | UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DE MATIAS |
| 2267233 | UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DE SANTA CATARINA |
| 2298678 | UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DO CARMO ANTONIO FRANCISCO LISTA |
| 5073510 | UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DO CENTRO |
| 2267241 | UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA LUIS GERALDO PASSOS MORRO ALTO |
| 2267225 | UNIDADE DE SAUDE DE FAMILIA MARIO B WAGNER |
| 2267306 | UNIDADE MOVEL ODONTOLOGICA |
| 2267314 | UNIDADE ODONTOLOGICA DO CIEP MUNICIPALIZADO |
| 2296330 | VIGILANCIA EM SAUDE DE QUISSAMA |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES

4. DETALHAMENTO DOS SERVIÇOS

4.1. Equipes de Atenção Básica

- a) A Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.
- b) Segundo a Portaria nº 2.436/17, todas as UBSs são consideradas potenciais espaços de educação, formação de recursos humanos, pesquisa, ensino em serviço, inovação e avaliação tecnológica para a Rede de Atenção à Saúde (RAS).
- c) O município de Quissamã apresenta cobertura da Estratégia Saúde da Família e Atenção Básica de 100%, de acordo com a última atualização da Nota Técnica DESF/SAPS/MS (dez/2019).
- d) O município conta com 09 ESf's, sendo 5 nas áreas rurais e 4 na área urbana da cidade de Quissamã.
- e) Identificação das Unidades:

| CNES | Nome da Unidade de Saúde | Endereço | Distância da Coordenação |
|---------|--|---|--------------------------|
| 2267284 | UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DE ALTO GRANDE | RUA PRINCIPAL, S/Nº - ALTO GRANDE | 8 km |
| 2267276 | UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DE CAXIAS ANTONIO MANOEL SOUZA | RUA DOZE DE SETEMBRO, 837 – CAXIAS | |
| 7957726 | UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DE MACHADINHA | FAZENDA MACHADINHA, S/Nº - MACHADINHA | 12km |
| 2812444 | UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DE MATIAS | RUA ANTONIO DE ALMEIDA PEREIRA, S/Nº - MATIAS | |
| 2267233 | UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DE SANTA CATARINA | RUA ZEZINHO PEREIRA, S/Nº - STA CATARINA | 6,2km |
| 2298678 | UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DO CARMO ANTONIO FRANCISCO LISTA | AV AMILCAR PEREIRA DA SILVA, 1515 - CARMO | |
| 5073510 | UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DO CENTRO | RUA BARAO DE MONTE CEDRO, S/Nº - CENTRO | |
| 2267241 | UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA LUIS GERALDO PASSOS MORRO ALTO | ESTRADA DE MORRO ALTO, S/Nº - MORRO ALTO | 17km |
| 2267225 | UNIDADE DE SAUDE DE FAMILIA MARIO B WAGNER | AVENIDA ATLANTICA, 462 – BARRA DO FURADO | 38KM |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES

- f) A proponente deverá disponibilizar 9 veículos para atender às demandas das Unidades Básicas, sendo 01 (um) veículo específico para cada UBS. Dentre estes, 03 (três) veículos de 7 lugares e 06 (seis) veículos 05 lugares.
- g) Todas as Unidades básicas funcionam em prédio próprio.
- h) Abaixo estão relacionados os recursos humanos mínimos para composição das 09 equipes de saúde da família, baseados na legislação federal, em consonância com as especificidades da Portaria MS 2.436/17 e disponibilidade financeira da Secretaria de Saúde.

| CATEGORIA | C.H. semanal | Alto Grande | Barra do Furado | Família do Carmo | Família do Caxias | Centro | Machadinho | Mathias | Morro Alto | Santa Catarina | Total |
|-------------------------|--------------|-------------|-----------------|------------------|-------------------|----------|------------|----------|------------|----------------|-----------|
| MÉDICO | 40h | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 |
| ENFERMEIRO | 40h | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 |
| TECNICO ENFERMAGEM | 40h | 0 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 14 |
| AUXILIAR ADMINISTRATIVO | 40h | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 0 | 2 | 14 |
| ATENDENTE DE FARMACIA | 40h | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 8 |
| DENTISTA | 40h | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 4 |
| AUXILIAR DE SAUDE BUCAL | 40h | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 6 |
| TOTAL | | 3 | 5 | 7 | 6 | 7 | 3 | 9 | 3 | 7 | 50 |

Obs.1: Os servidores do quadro efetivo do município que atuam nestas unidades continuarão sob encargo do município, **não** estando incluídos na planilha acima.

Obs.2: O quantitativo de profissionais dimensionado na planilha acima foi baseado no número de profissionais contratados/comissionados somado às necessidades de ampliação da equipe.

Obs.3: O quadro de funcionários efetivos a que se refere a Obs.1, é o seguinte: Gerente (9); Médicos (9); Enfermeiros (7); Técnico de Enfermagem (7); Auxiliar de Enfermagem (1); Auxiliar Administrativo (3); Atendente de Farmácia (2); Dentista (5); Auxiliar de Saúde Bucal (3); Agente Comunitário de Saúde (48); Auxiliar de Serviços Gerais (13) e Agente Sanitário (1).

Obs.4: Havendo necessidade de reposição dos profissionais do quadro efetivo, poderá ser realizado aditamento do Contrato de Gestão, através de Termo Aditivo.

4.2. Equipe NASF

- a) Os Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica - NASF-AB são equipes multiprofissionais que trabalham junto às equipes de Saúde da Família, ajudando na resposta às demandas da população, realizando desde a promoção até o tratamento de problemas de saúde.
- b) Os diferentes profissionais devem estabelecer e compartilhar saberes, práticas e gestão do cuidado, com uma visão comum e aprender a solucionar problemas pela comunicação, de modo a maximizar as habilidades singulares de cada um, além de estabelecer seu processo de trabalho a partir de problemas, demandas e necessidades de saúde de pessoas e grupos sociais em seus territórios, bem como a partir de dificuldades dos profissionais de todos os tipos de equipes que atuam na Atenção Básica em suas análises e manejos.
- c) Devem, a partir das demandas identificadas no trabalho conjunto com as equipes, atuar de forma integrada à RAS e seus diversos pontos de atenção.
- d) A composição mínima da equipe NASF deve ser a seguinte:

| CATEGORIA | C.H | QUANTIDADE |
|-------------------------|-----|------------|
| MÉDICO (SUPERVISOR) | 20h | 1 |
| PEDIATRA | 20h | 1 |
| CLÍNICO GERAL | 20h | 2 |
| ENFERMEIRO | 40h | 2 |
| FARMACEUTICO | 40h | 3 |
| TECNICO DE ENFERMAGEM | 40h | 2 |
| AUXILIAR ADMINISTRATIVO | 40h | 1 |
| NUTRICIONISTA | 30h | 2 |
| PSICOLOGO | 30h | 1 |
| FISIOTERAPEUTA | 30h | 3 |
| EDUCADOR FÍSICO | 30h | 2 |
| TOTAL | | 20 |

Obs.1: Os servidores do quadro efetivo do município que atuam nestas unidades continuarão sob encargo do município, **não** estando incluídos na planilha acima.

Obs.2: O quantitativo de profissionais dimensionado na planilha acima foi baseado no número de profissionais contratados/comissionados somado às necessidades de ampliação da equipe.

Obs.3: O quadro de funcionários efetivos a que se refere a Obs.1, é o seguinte: Nutricionista 20h (3); Assistente Social 30h (1).

- e) Compete à Equipe do NASF-AB: Participar do planejamento conjunto com as equipes que atuam na Atenção Básica; Contribuir para a integralidade do cuidado aos usuários do SUS principalmente por intermédio da ampliação da clínica, auxiliando no aumento da capacidade de análise e de intervenção sobre problemas e necessidades de saúde, tanto em termos clínicos quanto sanitários; Realizar discussão de casos, atendimento individual, compartilhado, interconsulta, construção conjunta de projetos terapêuticos, educação permanente, intervenções no território e na saúde de grupos populacionais de todos os ciclos de vida, e da coletividade, ações intersetoriais, ações de prevenção e promoção da saúde, discussão do processo de trabalho das equipes dentre outros, no território.
- f) A equipe deverá atuar de segunda à sexta-feira, no horário de funcionamento das equipes de Atenção Básica, e deverá ter base em local próprio a ser definido pela contratada.
- g) A equipe do NASF deverá possuir 01 veículo exclusivo, para atender as demandas inerentes aos serviços desenvolvidos pela equipe.

4.3. Centro de Atenção Psicossocial – CAPS tipo I

- a) O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) é uma unidade especializada em saúde mental para tratamento e reinserção social de pessoas com transtorno mental grave e persistente. A unidade é responsável pelo atendimento de pessoas com problemas psiquiátricos visando a recuperação da saúde mental e a integração do paciente com sua família e comunidade. Atende usuários com transtornos mentais graves, necessidades especiais e usuários com transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas, com comprometimento severo. Para alcançar esse objetivo, o CAPS conta com uma equipe multiprofissional e com atividades coletivas e individuais, além do tratamento médico.
- b) Em Quissamã, o CAPS (CNES 2704366) funciona na Av. Amilcar Pereira da Silva, nº 1321 - Piteiras, de segunda à sexta-feira de 08 às 17h, e abrange toda população do município.
- c) Atualmente, O CAPS tem 165 pacientes cadastrados.
- d) A composição mínima da equipe deverá ser a seguinte:

| CATEGORIA | C.H. | QUANTIDADE |
|--------------------|------|------------|
| Coordenador Médico | 20h | 1 |

| | | |
|-----------------------------------|-----|-----------|
| Médico Psiquiatra | 20h | 1 |
| Enfermeiro | 40h | 1 |
| Auxiliar Administrativo | 40h | 2 |
| Farmacêutico | 30h | 1 |
| Assistente Social | 30h | 1 |
| Fonoaudiólogo | 30h | 2 |
| Psicólogo | 30h | 4 |
| Psicólogo infantil | 30h | 1 |
| Terapeuta Ocupacional | 20h | 1 |
| Técnico de Enfermagem | 40h | 3 |
| Acompanhante Terapêutico | 40h | 2 |
| Copeira | 40h | 2 |
| Equitador (equoterapia) | 40h | 1 |
| Fisioterapeuta (equoterapia) | 30h | 1 |
| Tratador de cavalos (equoterapia) | 40h | 1 |
| TOTAL | | 25 |

Obs.1: Os servidores do quadro efetivo do município que atuam nestas unidades continuarão sob encargo do município, **não** estando incluídos na planilha acima.

Obs.2: O quantitativo de profissionais dimensionado na planilha acima foi baseado no número de profissionais contratados/comissionados somado às necessidades de ampliação da equipe.

Obs.3: O quadro de funcionários efetivos a que se refere a Obs.1, é o seguinte: Coordenador do Caps (1); Fonoaudiólogo (1); Acompanhante Terapêutico (4); Motorista (1) e Auxiliar de Serviços Gerais (4); Psicólogo Equoterapia (1).

e) Atividades desenvolvidas: As atividades do cotidiano do CAPS se organizam a partir de oficinas e grupos terapêuticos. Os atendimentos individuais aos usuários e familiares são realizados pelos técnicos de referência. São realizados também visitas domiciliares e institucionais, ações intersetoriais e de suporte terapêutico externo.

f) A equipe do CAPS deverá possuir 03 veículos exclusivos, para atender as demandas inerentes aos serviços. Dentre estes, 01 carro de 05 lugares e 02 Vans para transporte dos usuários.

g) Serviço de Equoterapia: É um serviço de referência para assistência de crianças, adolescentes e adultos com transtornos mentais graves e/ou necessidades especiais, bem como acompanhamento psicológico de seus familiares. O atendimento ao usuário é iniciado utilizando como método de trabalho anamnese e avaliações preconizadas pela Associação Nacional de Equoterapia – ANDE-Brasil. São aplicados alguns testes psicológicos e

fisioterápicos, tais como: HTP (House, Tree and Person), Teste de Rolemberg e Teste de Equilíbrio de Berg. A partir do projeto terapêutico, das intervenções e dos resultados apresentados do quadro físico e mental, novas análises são executadas para o redirecionamento das atividades. Realiza suporte psicológico à família e trabalho intersetorial, potencializando os resultados. Serviços oferecidos: Hipoterapia; Educação/reeducação; Pré-esportivo; Prática Esportiva Paraequestre.

h) O local para realização da Equoterapia, bem como todos os custos decorrentes deste, correrão por conta do município. Da mesma forma, todos os custos e cuidados relacionados ao semovente cavalo ficarão a cargo do município.

4.4. Exames de Imagens

a) O serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, através de exames de imagem, é muito importante para ajudar no diagnóstico e tratamento das doenças, sendo tais recursos fundamentais para assistência integral ao paciente.

b) Tipos de Exames a serem ofertados:

| CATEGORIA | QUANTIDADE |
|--------------------------------------|-------------------|
| Tomografia Computadorizada 16 canais | Livre demanda 24h |
| Ultrassonografia (Ambulatorial) | 40 exames/dia |

c) Local de realização: Os exames serão realizados em um prédio anexo ao Hospital Municipal Mariana Maria de Jesus – HMMMJ, que será cedido pelo município, e a forma de acesso será através de fluxo a ser definido pela Secretaria Municipal de Saúde.

d) Recursos Humanos mínimos:

| CATEGORIA | C.H. | QUANTIDADE |
|---------------------------|------------------|------------|
| Enfermeiro | 40 | 1 |
| Técnico de Enfermagem | 44 | 2 |
| Médico Ultrassonografista | 20 | 5 |
| Médico RT | 40 exames/semana | 1 |
| Auxiliar Administrativo | 44 | 1 |
| TOTAL | | 10 |

Obs.1.: O quadro de Recursos Humanos mínimos não incluiu a categoria profissional "Técnico de Radiologia", considerando que a mesma foi dimensionada dentro da rubrica "Locação de Equipamentos Médicos".

5. PRINCÍPIOS E DIRETRIZES PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

5.1. Os serviços de saúde devem ser prestados conforme especificado neste Termo de Referência, nos exatos termos da legislação do Sistema Único de Saúde, em especial o estabelecido na Lei nº 8.080/90, denominada Lei Orgânica da Saúde, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, destacando-se as seguintes garantias:

- a) Universalidade de acesso aos serviços de saúde;
- b) Integralidade de assistência, entendida como sendo o conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema, em atuação conjunta com os demais equipamentos do Sistema Único de Saúde;
- c) Gratuitude de assistência, sendo vedada a cobrança em face de pacientes ou seus representantes, responsabilizando-se a contratada por cobrança indevida feita por seu empregado ou preposto;
- d) Fornecimento gratuito de medicamentos aos pacientes em atendimento, conforme padronização instituída pela Farmácia Municipal e mediante prescrição do profissional responsável pelo atendimento em questão;
- e) Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;
- f) Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
- g) Direito de informação às pessoas assistidas, sobre sua saúde;
- h) Divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;
- i) Prestação dos serviços com qualidade e eficiência, utilizando-se dos equipamentos de modo adequado e eficaz.





6. AÇÕES E SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS E OPERACIONAIS

- 6.1. Cadastro do usuário que buscou o atendimento;
- 6.2. Notificação obrigatória de agravos à saúde;
- 6.3. Controle do estoque de materiais, insumos e instrumentais adequados;
- 6.4. Manutenção dos serviços de esterilização dos materiais;
- 6.5. Manutenção preventiva e corretiva de todos os equipamentos disponibilizados;
- 6.6. Disponibilização de uniformes, equipamentos de proteção individual (EPI);
- 6.7. Manutenção predial, elétrica, hidráulica;
- 6.8. Locação de veículo com motorista;
- 6.9. Serviço de poda e capina das áreas externas;
- 6.10. Reposição de materiais/equipamentos permanentes e instrumentais;
- 6.11. Desratização e desinsetização dos espaços físicos onde estão alocadas as equipes;
- 6.12. Limpeza de esgoto e caixa d'água dos espaços físicos;
- 6.13. Instituição da política de gestão de pessoas: gerenciamento e controle RH;
- 6.14. Instituição de Programa de Educação Continuada periódica de protocolos assistenciais e operacionais definidos pela Secretaria Municipal de Saúde
- 6.15. Elaboração de escala de trabalho conforme categoria profissional;
- 6.16. Composição de equipe de faturamento devidamente qualificada e corretamente dimensionada para a geração das informações que subsidiarão o preenchimento dos sistemas de informação do Ministério da Saúde e os relatórios de metas e indicadores;



- 6.17.** Operacionalização do sistema informatizado;
- 6.18.** Manutenção do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde atualizado (profissionais e serviços);
- 6.19.** Articulação entre os serviços de Atenção Básica, Vigilância em saúde, unidades de apoio diagnóstico e terapêutico e com outros serviços de atenção à saúde, por meio de fluxos lógicos e efetivos de referência e contrarreferência;
- 6.20.** Disponibilização de informações no caso de auditorias realizadas por órgãos de controle externo ou pelos componentes do Sistema Nacional de Auditoria;
- 6.21.** Atendimento aos fluxos e prazos da Ouvidoria Municipal do SUS.
- 6.22.** O município irá arcar com as despesas das concessionárias de energia elétrica, água e esgoto e coleta e destino de RSS.
- 6.23.** Detalhamento dos Serviços a serem prestados pela Organização Social:

| | |
|---------------------------|---|
| Recursos Humanos | Contratação de pessoal para o funcionamento das unidades e serviços de saúde, incluindo todos os encargos e benefícios. |
| Medicamentos | Fornecimento dos medicamentos da Farmácia Básica para usuários cadastrados na Atenção Básica e medicamentos controlados para pacientes cadastrados no CAPS. Medicamentos da REMUME. |
| Materiais de Consumo | Materiais médico-hospitalares e demais insumos necessários às unidades de serviço de saúde. |
| Materiais Odontológicos | Materiais e insumos para os serviços de odontologia. |
| Serviços de Alimentação | Fornecimento de Água, Açúcar e Café para funcionários das unidades básicas e almoço e lanche da tarde para pacientes e funcionários do CAPS. |
| Serviços de Esterilização | Serviços técnicos especializados de esterilização, reesterilização e processamento de produtos utilizados, incluindo a coleta e entrega dos produtos de acordo com as normas de biossegurança. |
| Exames Laboratoriais | Serviços laboratoriais de análises clínicas. Inclui recursos humanos especializados (pessoal técnico, operacional e administrativo; materiais, equipamentos, instrumentais insumos e reagentes laboratoriais, material de coleta e todo o material de expediente. |
| Serviços de Limpeza | Prestação de Serviços de Limpeza, conservação, higienização e desinfecção, com mão de obra qualificada oferecendo todos os insumos, uniformes, equipamentos e utensílios em quantidades suficientes à execução satisfatória do serviço. |

| | |
|--|--|
| Serviços de Manutenção Predial | Manutenção predial preventiva e corretiva com disponibilização de mão de obra, equipamentos, peças, ferramentas, insumos e quaisquer materiais necessários a devida execução dos serviços, em demandas de rotina e emergenciais. |
| Serviços de Manutenção Preventiva e Corretiva | Manutenção preventiva, corretiva e a calibração dos sistemas e equipamentos médico-hospitalares de forma contínua e ininterrupta, incluindo mão-de-obra, equipamentos, ferramentas e insumos necessários. |
| Serviços de Refrigeração | Manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos de ar-condicionado, geladeiras e bebedouros, incluindo mão de obra, equipamentos, peças, filtros e quaisquer materiais necessários. |
| Seguros | Serviço contempla seguros diversos, como Responsabilidade Civil, Seguro de Vida e Empresarial. |
| Serviços de Telefonia | Contratação do serviço de telefonia fixa para as unidades |
| Uniformes e Crachás | Fornecimento de uniforme de trabalho para toda a equipe dimensionada no quadro de RH, sendo: 02 kits por funcionário por semestre; 1 crachá por funcionário, com os acessórios necessários ao seu uso (porta crachá, cordão, corrente ou clips metálico). |
| Locação de Veículos | Locação de veículo baixo, incluindo motorista, para atender a demandas administrativas da supervisão do serviço, incluindo manutenções preventivas, possíveis danos, consumo de combustível e qualquer tipo de controle necessário a boa utilização. |
| Locação de Motos | Locação de Motocicletas para atender o Programa de Remédio em Casa, incluindo motociclista, combustível, manutenção preventiva e corretiva. |
| Serviço de Controle de Pragas / Limpeza Caixa d'água | Serviço de Desinsetização, desratização (controle de vetores e pragas urbanas) e limpeza de caixa d'água, reservatórios e cisternas, com fornecimento de produtos, materiais, equipamentos e ferramentas através da realização periódica os serviços de acordo com as regulamentações da ANVISA. |
| Serviço de Prevenção de Incêndio (Recarga de Cilindro) | Serviço de locação/recarga de extintores de incêndio, com inspeção técnica, manutenção (recarga e sinalização, entre outras necessidades), incluindo certificação de conformidade junto ao INMETRO. |
| Embalagens (para fornecimento de remédio em casa) | Embalagem para distribuição de remédio de uso contínuo dos programas de Diabetes e Hipertensão arterial. |
| Impressos Gráficos | Impressos necessários para o funcionamento das unidades como receituários, fichas, atestados e etc. |
| Material de escritório / Material para Oficinas | Materiais de escritório e materiais para utilização nas oficinas do CAPS e Programas das ESF's. A relação de materiais para as Oficinas deverá ser definida pela Concorrente, de acordo com as atividades propostas pela mesma. |
| Descartáveis | Aquisição de material descartável como copos plásticos, papel toalha, entre outros, para utilização nas unidades. |



| | |
|---------------------------------------|--|
| Locação de Equipamentos Médicos/ SADT | Locação de equipamentos médicos para a prestação do serviço proposto de USG e Tomografia Computadorizada, e outros equipamentos para as ESF's, se necessário. O Serviço de TC inclui mão de obra especializada 24h, materiais e equipamentos necessários, manutenção preventiva e corretiva. A Locação de USG inclui materiais e equipamentos necessários, manutenção preventiva e corretiva, não incluindo mão de obra. |
| Serviços de Tecnologia da Informação | Locação de equipamentos de tecnologia da informação, implantação de rede lógica, sistemas operacionais, monitoramento, conectividade em todas as unidades e software de gestão. |
| Solução para Impressão | Serviços de solução de impressão (locação de impressoras, fornecimento de papel, contemplando manutenção preventiva e corretiva e insumos) |
| Biometria | Contratação do sistema de biometria para marcação do ponto dos funcionários das unidades. |
| Educação Permanente/ Continuada | Realização de treinamentos, assessoramento técnico de conteúdos e monitoramento de plataforma de ensino especializada em processos organizacionais, administrativos, protocolos assistenciais, instrutivos técnicos de trabalho e fluxos de atendimento voltados para a realidade do SUS, com emissão de certificado de conclusão dos cursos oferecidos. |

Obs.1: Os veículos de propriedade da municipalidade permanecerão à disposição para as diversas necessidades do município, incluindo as atividades de supervisão.

Obs.2: As proponentes deverão especificar e discriminar o custo dos materiais para Oficinas, de acordo com as atividades propostas.

7. ATRIBUIÇÕES PROFISSIONAIS

7.1. Atribuições comuns a todos os profissionais

As Atribuições comuns a todos os profissionais da Atenção Básica e CAPS, no que couber, conforme PNAB são:

- a) Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades;
- b) Cadastrar e manter atualizado o cadastro e outros dados de saúde das famílias e dos indivíduos no sistema de informação da Atenção Básica (AB) vigente, utilizando as informações sistematicamente para a análise da situação de saúde, considerando as

características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas do território, priorizando as situações a serem acompanhadas no planejamento local;

c) Realizar o cuidado integral à saúde da população adscrita, prioritariamente no âmbito da UBS, e quando necessário no domicílio e demais espaços comunitários, como escolas, associações, e outros, com atenção especial às populações que apresentem necessidades específicas (em situação de rua, em medida socioeducativa, privada de liberdade, etc.);

d) Realizar ações de atenção à saúde conforme a necessidade de saúde da população local, bem como aquelas previstas nas prioridades, protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, assim como, na oferta nacional de ações e serviços essenciais e ampliados da AB;

e) Garantir a atenção à saúde da população adscrita, buscando a integralidade por meio da realização de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, prevenção de doenças e agravos e da garantia de atendimento da demanda espontânea, da realização das ações programáticas, coletivas e de vigilância em saúde, e incorporando diversas racionalidades em saúde, inclusive Práticas Integrativas e Complementares;

f) Participar do acolhimento dos usuários, proporcionando atendimento humanizado, realizando classificação de risco, identificando as necessidades de intervenções de cuidado, responsabilizando-se pela continuidade da atenção e viabilizando o estabelecimento do vínculo;

g) Responsabilizar-se pelo acompanhamento da população adscrita ao longo do tempo no que se refere às múltiplas situações de doenças e agravos, e às necessidades de cuidados preventivos, permitindo a longitudinalidade do cuidado;

h) Praticar cuidado individual, familiar e dirigido a pessoas, famílias e grupos sociais, visando propor intervenções que possam influenciar os processos saúde-doença individual, das coletividades e da própria comunidade;

i) Responsabilizar-se pela população adscrita mantendo a coordenação do cuidado mesmo quando necessita de atenção em outros pontos de atenção do sistema de saúde;

j) Utilizar o Sistema de Informação da Atenção Básica vigente para registro das ações de saúde na AB, visando subsidiar a gestão, planejamento, investigação clínica e epidemiológica, e à avaliação dos serviços de saúde;

- k) Contribuir para o processo de regulação do acesso a partir da Atenção Básica, participando da definição de fluxos assistenciais na Rede de Atenção à Saúde (RAS), bem como da elaboração e implementação de protocolos e diretrizes clínicas e terapêuticas para a ordenação desses fluxos;
- l) Realizar a gestão das filas de espera, evitando a prática do encaminhamento desnecessário, com base nos processos de regulação locais (referência e contra referência), ampliando-a para um processo de compartilhamento de casos e acompanhamento longitudinal de responsabilidade das equipes que atuam na AB;
- m) Prever nos fluxos da RAS entre os pontos de atenção de diferentes configurações tecnológicas a integração por meio de serviços de apoio logístico, técnico e de gestão, para garantir a integralidade do cuidado;
- n) Instituir ações para segurança do paciente e propor medidas para reduzir os riscos e diminuir os eventos adversos;
- o) Alimentar e garantir a qualidade do registro das atividades nos sistemas de informação da Atenção Básica, conforme normativa vigente;
- p) Realizar busca ativa e notificar doenças e agravos de notificação compulsória, bem como outras doenças, agravos, surtos, acidentes, violências, situações sanitárias e ambientais de importância local, considerando essas ocorrências para o planejamento de ações de prevenção, proteção e recuperação em saúde no território;
- q) Realizar busca ativa de internações e atendimentos de urgência/emergência por causas sensíveis à AB, a fim de estabelecer estratégias que ampliem a resolutividade e a longitudinalidade pelas equipes que atuam na AB;
- r) Realizar visitas domiciliares e atendimentos em domicílio às famílias e pessoas em residências, Instituições de Longa Permanência (ILP), abrigos, entre outros tipos de moradia existentes em seu território, de acordo com o planejamento da equipe, necessidades e prioridades estabelecidas;
- s) Realizar atenção domiciliar a pessoas com problemas de saúde controlados/compensados com algum grau de dependência para as atividades da vida diária e que não podem se deslocar até a Unidade Básica de Saúde (UBS);



- t) Realizar trabalhos interdisciplinares e em equipe, integrando áreas técnicas, profissionais de diferentes formações e até mesmo outros níveis de atenção, buscando incorporar práticas de vigilância, clínica ampliada e matriciamento ao processo de trabalho cotidiano para essa integração (realização de consulta compartilhada - reservada aos profissionais de nível superior, construção de Projeto Terapêutico Singular (PTS), trabalho com grupos, entre outras estratégias, em consonância com as necessidades e demandas da população);
- u) Participar de reuniões de equipes a fim de acompanhar e discutir em conjunto o planejamento e avaliação sistemática das ações da equipe, a partir da utilização dos dados disponíveis, visando a readequação constante do processo de trabalho;
- v) Realizar ações de matriciamento;
- w) Articular e participar das atividades de educação permanente e educação continuada;
- x) Realizar ações de educação em saúde à população adstrita, conforme planejamento da equipe e utilizando abordagens adequadas às necessidades deste público;
- y) Participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da UBS;
- z) Promover a mobilização e a participação da comunidade, estimulando conselhos/colegiados, constituídos de gestores locais, profissionais de saúde e usuários, viabilizando o controle social na gestão da UBS;
- aa) Identificar parceiros e recursos na comunidade que possam potencializar ações intersetoriais;
- bb) Acompanhar e registrar no Sistema de Informação da Atenção Básica e no mapa de acompanhamento do Programa Bolsa Família (PBF), e/ou outros programas sociais equivalentes, as condicionalidades de saúde das famílias beneficiárias e;
- cc) Realizar outras ações e atividades, de acordo com as prioridades locais, definidas pelo gestor local.

7.2. Atribuições por Categoria Profissional

7.2.1. Médico – Atenção Básica

- a) Realizar a atenção à saúde às pessoas e famílias sob sua responsabilidade;
- b) Realizar consultas clínicas, pequenos procedimentos cirúrgicos, atividades em grupo na UBS e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações entre outros); em conformidade com protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, bem como outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores (federal, estadual ou municipal), observadas as disposições legais da profissão;
- c) Realizar estratificação de risco e elaborar plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território, junto aos demais membros da equipe;
- d) Encaminhar, quando necessário, usuários a outros pontos de atenção, respeitando fluxos locais, mantendo sob sua responsabilidade o acompanhamento do plano terapêutico prescrito;
- e) Indicar a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento da pessoa;
- f) Planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos ACS e ACE em conjunto com os outros membros da equipe; e
- g) Exercer outras atribuições que sejam de responsabilidade na sua área de atuação.

7.2.2. Enfermeiro – Atenção Básica

- a) Realizar atenção à saúde aos indivíduos e famílias vinculadas às equipes e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações entre outras), em todos os ciclos de vida;
- b) Realizar consulta de enfermagem, procedimentos, solicitar exames complementares, prescrever medicações conforme protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal, estadual ou municipal, observadas as disposições legais da profissão;
- c) Realizar e/ou supervisionar acolhimento com escuta qualificada e classificação de risco, de acordo com protocolos estabelecidos;
- d) Realizar estratificação de risco e elaborar plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território, junto aos demais membros da equipe;



- e) Realizar atividades em grupo e encaminhar, quando necessário, usuários a outros serviços, conforme fluxo estabelecido pela rede local;
- f) Planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos técnicos/auxiliares de enfermagem, Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agente de Combate às Endemias (ACE) em conjunto com os outros membros da equipe;
- g) Supervisionar as ações do técnico/auxiliar de enfermagem e ACS;
- h) Implementar e manter atualizados rotinas, protocolos e fluxos relacionados a sua área de competência na UBS e;
- i) Exercer outras atribuições conforme legislação profissional, e que sejam de responsabilidade na sua área de atuação.

7.2.3. Técnico de Enfermagem – Atenção Básica

- a) Participar das atividades de atenção à saúde realizando procedimentos regulamentados no exercício de sua profissão na UBS e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações, entre outros);
- b) Realizar procedimentos de enfermagem, como curativos, administração de medicamentos, vacinas, coleta de material para exames, lavagem, preparação e esterilização de materiais, entre outras atividades delegadas pelo enfermeiro, de acordo com sua área de atuação e regulamentação e;
- c) Exercer outras atribuições que sejam de responsabilidade na sua área de atuação.

7.2.4. Agente Comunitário de Saúde

- a) Realizar diagnóstico demográfico, social, cultural, ambiental, epidemiológico e sanitário do território em que atuam, contribuindo para o processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe;
- b) Desenvolver atividades de promoção da saúde, de prevenção de doenças e agravos, em especial aqueles mais prevalentes no território, e de vigilância em saúde, por meio de visitas domiciliares regulares e de ações educativas individuais e coletivas, na UBS, no domicílio e outros espaços da comunidade, incluindo a investigação epidemiológica de casos suspeitos de doenças e agravos junto a outros profissionais da equipe quando necessário;



- c) Realizar visitas domiciliares com periodicidade estabelecida no planejamento da equipe e conforme as necessidades de saúde da população, para o monitoramento da situação das famílias e indivíduos do território, com especial atenção às pessoas com agravos e condições que necessitem de maior número de visitas domiciliares;
- d) Identificar e registrar situações que interfiram no curso das doenças ou que tenham importância epidemiológica relacionada aos fatores ambientais, realizando, quando necessário, bloqueio de transmissão de doenças infecciosas e agravos;
- e) Orientar a comunidade sobre sintomas, riscos e agentes transmissores de doenças e medidas de prevenção individual e coletiva;
- f) Identificar casos suspeitos de doenças e agravos, encaminhar os usuários para a unidade de saúde de referência, registrar e comunicar o fato à autoridade de saúde responsável pelo território;
- g) Informar e mobilizar a comunidade para desenvolver medidas simples de manejo ambiental e outras formas de intervenção no ambiente para o controle de vetores;
- h) Conhecer o funcionamento das ações e serviços do seu território e orientar as pessoas quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis;
- i) Estimular a participação da comunidade nas políticas públicas voltadas para a área da saúde;
- j) Identificar parceiros e recursos na comunidade que possam potencializar ações intersetoriais de relevância para a promoção da qualidade de vida da população, como ações e programas de educação, esporte e lazer, assistência social, entre outros;
- k) Trabalhar com adscrição de indivíduos e famílias em base geográfica definida e cadastrar todas as pessoas de sua área, mantendo os dados atualizados no sistema de informação da AB vigente, utilizando-os de forma sistemática, com apoio da equipe, para a análise da situação de saúde, considerando as características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas do território, e priorizando as situações a serem acompanhadas no planejamento local;
- l) Utilizar instrumentos para a coleta de informações que apoiem no diagnóstico demográfico e sociocultural da comunidade;

- m) Registrar, para fins de planejamento e acompanhamento das ações de saúde, os dados de nascimentos, óbitos, doenças e outros agravos à saúde, garantido o sigilo ético;
- n) Desenvolver ações que busquem a integração entre a equipe de saúde e a população adscrita à UBS, considerando as características e as finalidades do trabalho de acompanhamento de indivíduos e grupos sociais ou coletividades;
- o) Informar os usuários sobre as datas e horários de consultas e exames agendados;
- p) Participar dos processos de regulação a partir da Atenção Básica para acompanhamento das necessidades dos usuários no que diz respeito a agendamentos ou desistências de consultas e exames solicitados; Poderão ser consideradas, ainda, atividades do Agente Comunitário de Saúde, a serem realizadas em caráter excepcional, assistidas por profissional de saúde de nível superior, membro da equipe, após treinamento específico e fornecimento de equipamentos adequados, em sua base geográfica de atuação, encaminhando o paciente para a unidade de saúde de referência;
- q) Aferir a pressão arterial, inclusive no domicílio, com o objetivo de promover saúde e prevenir doenças e agravos;
- r) Realizar a medição da glicemia capilar, inclusive no domicílio, para o acompanhamento dos casos diagnosticados de diabetes mellitus e segundo projeto terapêutico prescrito pelas equipes que atuam na Atenção Básica;
- s) Aferição da temperatura axilar, durante a visita domiciliar;
- t) Realizar técnicas limpas de curativo, que são realizadas com material limpo, água corrente ou soro fisiológico e cobertura estéril, com uso de coberturas passivas, que somente cobre a ferida; e
- u) Planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos ACS e ACE em conjunto com os outros membros da equipe; e
- v) Exercer outras atribuições que lhes sejam atribuídas por legislação específica da categoria, ou outra normativa instituída.

7.2.5. Cirurgião-Dentista - Atenção Básica

- a) Realizar a atenção em saúde bucal (promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, acompanhamento, reabilitação e manutenção da saúde)



individual e coletiva a todas as famílias, a indivíduos e a grupos específicos, atividades em grupo na UBS e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários, como escolas, associações e outros, de acordo com planejamento da equipe, com resolubilidade e em conformidade com protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, bem como outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal, estadual ou municipal, observadas as disposições legais da profissão;

- b) Realizar diagnóstico com a finalidade de obter o perfil epidemiológico para o planejamento e a programação em saúde bucal no território;
- c) Realizar os procedimentos clínicos e cirúrgicos da AB em saúde bucal, incluindo atendimento das urgências, pequenas cirurgias ambulatoriais e procedimentos relacionados com as fases clínicas de moldagem, adaptação e acompanhamento de próteses dentárias (elementar, total e parcial removível);
- d) Coordenar e participar de ações coletivas voltadas à promoção da saúde e à prevenção de doenças bucais;
- e) Acompanhar, apoiar e desenvolver atividades referentes à saúde com os demais membros da equipe, buscando aproximar saúde bucal e integrar ações de forma multidisciplinar;
- f) Realizar supervisão do Técnico em Saúde Bucal (TSB) e Auxiliar em Saúde Bucal (ASB);
- g) Planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos ACS e ACE em conjunto com os outros membros da equipe;
- h) Realizar estratificação de risco e elaborar plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território, junto aos demais membros da equipe e;
- i) Exercer outras atribuições que sejam de responsabilidade na sua área de atuação.

7.2.6. Auxiliar ou Técnico em Saúde Bucal – Atenção Básica

- a) Realizar ações de promoção e prevenção em saúde bucal para as famílias, grupos e indivíduos, mediante planejamento local e protocolos de atenção à saúde;

- b) Executar organização, limpeza, assepsia, desinfecção e esterilização do instrumental, dos equipamentos odontológicos e do ambiente de trabalho;
- c) Auxiliar e instrumentar os profissionais nas intervenções clínicas;
- d) Realizar o acolhimento do paciente nos serviços de saúde bucal;
- e) Acompanhar, apoiar e desenvolver atividades referentes à saúde bucal com os demais membros da equipe de Atenção Básica, buscando aproximar e integrar ações de saúde de forma multidisciplinar;
- f) Aplicar medidas de biossegurança no armazenamento, transporte, manuseio e descarte de produtos e resíduos odontológicos;
- g) Processar filme radiográfico;
- h) Selecionar moldeiras;
- i) Preparar modelos em gesso;
- j) Manipular materiais de uso odontológico realizando manutenção e conservação dos equipamentos;
- k) Participar da realização de levantamentos e estudos epidemiológicos, exceto na categoria de examinador e;
- l) Exercer outras atribuições que sejam de responsabilidade na sua área de atuação.



7.2.7. Assistente Social - NASF

- a) Desenvolver trabalhos de planejamento, coordenação, execução, assessoria, elaboração e avaliação de planos, programas e projetos;
- b) Socializar informações necessárias para orientação de usuários e das equipes de AB;
- c) Realizar acompanhamento de usuários e familiares, a fim de esclarecer e auxiliar no enfrentamento e solução de situações conflitivas;
- d) Realizar entrevistas e estudos sociais com familiares e usuários;
- e) Garantir a qualidade do registro das atividades nos sistemas de informação do SUS;
- f) Participar em equipes interdisciplinares para discussão e manejo de casos clínicos;
- g) Fazer triagem dos casos apresentados para estudo, prestando orientação com vistas à solução adequada do problema;
- h) Planejar, executar e avaliar pesquisas que possam contribuir para análise da realidade social e para subsidiar ações e programas de saúde preventiva;
- i) Identificar com as equipes da Estratégia de Saúde da Família e a população, as ações e as práticas a serem adotadas em cada área ou microárea, levando em consideração a análise do perfil epidemiológico e características da população;
- j) Trabalhar na construção coletiva de ações que se integrem às demais políticas sociais (educação, esporte, cultura, trabalho, lazer, assistência social, habitação, entre outras) com vistas à intersetorialidade;
- k) Avaliar os dados para identificar problemas sociais de grupos específicos de pessoas;
- l) Promover, por meio de técnicas próprias e entrevistas, palestras, visitas domiciliares e outros meios, a prevenção e ou solução de problemas sociais identificados no território;
- m) Avaliar o impacto na situação de saúde, a partir do desenvolvimento e implementação das práticas, mediante indicadores em conjunto com as equipes de AB, Conselhos Locais e/ou Municipais;

- n) Realizar o cuidado e atenção integral em saúde da população, em atendimento na AB, promovendo o acolhimento com vistas a humanização da atenção;
- o) Participar da elaboração e execução de campanhas educativas no campo da saúde pública, higiene, saneamento, educação e cultura;
- p) Discutir e construir Projeto Terapêutico Singular (PTS) junto às equipes da AB e serviços especializados da RAS;
- q) Orientar os grupos específicos de pessoas em face de problemas da habitação, saúde, higiene, educação, planejamento familiar e outros;
- r) Discutir e elaborar projetos terapêuticos em reuniões, visitas domiciliares e outros espaços de cuidado e discussão, promovendo a educação permanente em saúde que amplie a capacidade dos profissionais no cuidado à saúde e permitam a apropriação coletiva pelos mesmos do acompanhamento dos usuários realizando ações interdisciplinares, ampliando a corresponsabilidade;
- s) Organizar e manter atualizadas referências sobre as características socioeconômicas dos usuários assistidos nas unidades;
- t) Desenvolver ações no âmbito do Serviço Social que promovam cidadania e produção de estratégias que fomentem e fortaleçam redes de suporte social e a integração entre os serviços de saúde, território e equipamentos sociais, contribuindo para ações intersetoriais de efetivação do cuidado;
- u) Orientar o público quanto às normas e procedimentos das instituições municipais de saúde;
- v) Elaborar pareceres, informes técnicos e relatórios, realizando pesquisas, entrevistas, fazendo observações e sugerindo medidas para implantação, desenvolvimento e aperfeiçoamento de atividades em sua área de atuação;
- w) Participar das atividades administrativas, de controle e de apoio referentes à sua área de atuação, além das atividades de capacitação de pessoal técnico e auxiliar, realizando-as em serviço ou ministrando aulas e palestras, a fim de contribuir para o desenvolvimento qualitativo dos recursos humanos em sua área de atuação;
- x) Participar de grupos de trabalho e/ou reuniões com ESF através de exposições sobre situações e/ou problemas identificados, opinando, oferecendo sugestões, revisando e

discutindo trabalhos técnico-científicos, para fins de formulação de diretrizes, planos e programas de trabalho afetos ao município;

y) Participar, conforme a política interna do Município, de projetos, cursos, eventos, comissões, convênios e programas de ensino, pesquisa e extensão;

z) Receber, orientar e supervisionar estagiários e residentes;

aa) Executar outras tarefas pertinentes à área de atuação conforme a regulamentação da profissão.

7.2.8. Psicólogo – NASF

a) Participar das atividades de educação permanente com todos os participantes das equipes do NASF e AB;

b) Garantir a qualidade do registro das atividades nos sistemas de informação do SUS;

c) Trabalhar em equipe interdisciplinar, colaborando na construção de projetos terapêuticos;

d) Conhecer, diagnosticar, intervir e avaliar a prática cotidiana de acordo com as necessidades da população do território;

e) Realizar atendimento psicológico e psicoterápico da população de todas as idades, nas modalidades: individual, familiar e em grupo;

f) Trabalhar com oficinas terapêuticas e atividades de inserção comunitária;

g) Realizar visitas domiciliares quando necessário, com vistas ao cuidado compartilhado com as equipes de ESF;

h) Promover e participar de ações intersetoriais com outras secretarias do poder público e sociedade civil, bem como com outros equipamentos da saúde;

i) Realizar e participar de palestras, treinamentos, capacitações, reuniões e afins, com a população em geral sobre o assunto relacionado à saúde mental;

j) Identificar com as equipes da AB e a população, as ações e as práticas a serem adotadas em cada área ou microárea, levando em consideração a análise do perfil epidemiológico e características da população;

- k) Trabalhar na construção coletiva de ações que se integrem as demais políticas sociais (educação, esporte, cultura, trabalho, lazer, assistência social, habitação, entre outras) com vistas à intersectorialidade;
- l) Avaliar o impacto na situação de saúde, a partir do desenvolvimento e implementação das práticas, mediante indicadores em conjunto com as equipes de atenção básica, Conselhos Locais e/ou Municipais;
- m) Realizar o cuidado e atenção integral em saúde da população, em atendimento na atenção básica, promovendo o acolhimento com vistas a humanização da atenção;
- n) Discutir e elaborar projetos terapêuticos em reuniões, visitas domiciliares e outros espaços de cuidado e discussão, promovendo a educação permanente em saúde que amplie a capacidade dos profissionais no cuidado à saúde e permitam a apropriação coletiva pelos mesmos do acompanhamento dos usuários realizando ações interdisciplinares, ampliando a corresponsabilidade;
- o) Articular ações que favoreçam a formação de uma rede de cuidado, com vistas a inclusão social dos usuários e melhor utilização das potencialidades e dos recursos comunitários voltadas a promoção de saúde;
- p) Realizar atividades clínicas pertinentes a sua responsabilidade profissional, com vistas a contribuir para o planejamento e acompanhamento de projetos terapêuticos;
- q) Propor atividades para a desmedicalização de psicotrópicos e de redução de danos, em planejamento junto com as equipes de AB;
- r) Conduzir estudos e avaliação de indivíduos que apresentam distúrbios psíquicos ou problemas de comportamento social, elaborando e aplicando técnicas psicológicas apropriadas, para orientar-se no diagnóstico e tratamento;
- s) Atuar interdisciplinarmente para elaboração e execução de programas de assistência e apoio a grupos específicos de pessoas no território;
- t) Prestar assistência psicológica, individual ou em grupos, aos familiares dos pacientes, preparando-os adequadamente para as situações resultantes de enfermidades;
- u) Reunir informações a respeito de pacientes, levantando dados psicopatológicos, para fornecer aos médicos subsídios para diagnóstico e tratamento de enfermidades;

- v) Fomentar ações que visem a difusão de uma cultura de atenção não manicomial, com vistas a redução do preconceito e a segregação em relação ao sofrimento psíquico;
- w) Elaborar pareceres, informes técnicos e relatórios, realizando pesquisas, entrevistas, fazendo observações e sugerindo medidas para implantação, desenvolvimento e aperfeiçoamento de atividades em sua área de atuação;
- x) Participar das atividades administrativas, de controle e de apoio, de treinamento e aperfeiçoamento de pessoal técnico e auxiliar, realizando-as em serviço ou ministrando aulas e palestras, a fim de contribuir para o desenvolvimento qualitativo dos recursos humanos em sua área de atuação;
- y) Grupos de trabalho e/ou reuniões com unidades da prefeitura e outras entidades públicas e particulares, realizando estudos, emitindo pareceres ou fazendo exposições sobre situações e/ou problemas identificados;
- z) Participar, conforme a política interna do Município, de projetos, cursos, eventos, comissões, convênios e programas de ensino, pesquisa e extensão;
- aa) Receber, orientar e supervisionar estagiários e residentes;
- bb) Executar outras tarefas pertinentes à área de atuação conforme a regulamentação da profissão.

7.2.9. Nutricionista – NASF

- a) Identificar, em conjunto com as equipes da AB e a população, as ações e as 24 práticas a serem adotadas em cada área ou microárea, levando em consideração a análise do perfil epidemiológico e características da população usuária do SUS;
- b) Trabalhar na construção coletiva de ações que se integrem as demais políticas sociais (educação, esporte, cultura, trabalho, lazer, assistência social, habitação, entre outras) com vistas à intersectorialidade;
- c) Avaliar o impacto na situação de saúde, a partir do desenvolvimento e implementação das práticas, mediante indicadores em conjunto com as equipes de AB, Conselhos Locais e/ou Municipais;
- d) Garantir a qualidade do registro das atividades nos sistemas de informação do SUS;



- e) Realizar o cuidado e atenção integral em saúde da população, em atendimento na AB, promovendo o acolhimento com vistas à humanização da atenção;
- f) Discutir e elaborar projetos terapêuticos em reuniões, visitas domiciliares e outros espaços de cuidado e discussão, promovendo a educação permanente em saúde que amplie a capacidade dos profissionais no cuidado à saúde e permitam a apropriação coletiva pelos mesmos do acompanhamento dos usuários realizando ações interdisciplinares, ampliando a corresponsabilidade;
- g) Promover ações de promoção de práticas alimentares em todas as fases do ciclo da vida e respostas as principais demandas assistenciais quanto aos distúrbios alimentares, deficiências nutricionais e desnutrição, especialmente nas doenças e agravos não-transmissíveis;
- h) Atender as demandas de assistência nutricional a indivíduos e coletividades, com vistas a planejar, organizar, administrar e avaliar unidades de alimentação e nutrição;
- i) Realizar acompanhamento dos usuários de nutrição enteral e orientar cuidadores quanto ao manuseio dos equipamentos utilizados por esses;
- j) Realizar, conjuntamente com as equipes de ESF, diagnóstico de situação alimentar e nutricional, com vistas ao diagnóstico populacional, para nortear as ações de nutrição e promoção de práticas alimentares saudáveis que respeitem a diversidade sociocultural da população;
- k) Participar de programas de educação nutricional fortalecendo o consumo dos alimentos saudáveis;
- l) Promover a articulação intersetorial para viabilizar o cultivo de hortas comunitárias, hortas urbanas, entre outras ações;
- m) Participar das ações vinculadas aos programas de controle e prevenção dos distúrbios nutricionais, tais como: sobrepeso, desnutrição e doenças crônicas não-transmissíveis;
- n) Elaborar conjuntamente com as equipes da ESF rotinas para os cuidadores de atenção nutricional e atendimento para doenças relacionadas à alimentação e nutrição, de acordo com os protocolos de atenção, organizando a referência e contrarreferência do atendimento;

- o) Participar, conforme a política interna do Município, de projetos, cursos, eventos, comissões, convênios e programas de ensino, pesquisa e extensão;
- p) Receber, orientar e supervisionar estagiários e residentes;
- q) Executar outras tarefas pertinentes à área de atuação conforme a regulamentação da profissão.

7.2.10. Fisioterapeuta – NASF

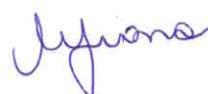
- a) Realizar o levantamento de pessoas com deficiências sob a responsabilidade das equipes da atenção básica;
- b) Realizar avaliação funcional para definição do serviço em que será realizado o processo de reabilitação na AB;
- c) Atender usuários e analisar os aspectos sensório-motores, percepto cognitivos e socioculturais;
- d) Traçar planos e preparar ambiente terapêutico, indicar conduta terapêutica, prescrever e adaptar atividades;
- e) Acompanhar longitudinalmente os casos, em conjunto com as equipes de atenção básica de saúde, de acordo com os critérios previamente estabelecidos;
- f) Realizar atendimento ambulatorial em reabilitação na RAS, quando possível;
- g) Realizar atividades coletivas: práticas corporais, tratamento de dores posturais, orientações para famílias de pessoas com deficiência, grupo de estimulação cognitiva para adultos/prevenção de problemas de memória, entre outros temas;
- h) Prestar assistência domiciliar aos usuários restritos ao leito ou ao domicílio que requerem cuidados em reabilitação;
- i) Proceder à reabilitação das funções percepto-cognitivas, sensório-motoras, neuro musculoesqueléticas e locomotoras;
- j) Estimular o desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM) normal e cognição;
- k) Aplicar procedimentos de habilitação de fisioterapia respiratória e motora;

- l) Ensinar técnicas de autonomia e independência em atividades de vida diária (AVD), de autonomia e independência em atividades de vida prática (AVP) de autonomia e independência em atividades de vida de trabalho (AVT), de autonomia e independência em atividades de vida de lazer (AVL);
- m) Orientar e informar às pessoas com deficiência, cuidadores e demais trabalhadores da saúde sobre posicionamento, atividades de vida diária, recursos e tecnologias de atenção para o desempenho funcional diante das características específicas de cada indivíduo;
- n) Encaminhar e acompanhar as indicações e concessões de órteses e/ou próteses realizadas na RAS;
- o) Desenvolver ações de reabilitação baseadas no saber da comunidade, valorizando seu potencial e considerando que todos os envolvidos são agentes do processo de reabilitação e inclusão social;
- p) Realizar campanhas de mobilização visando à prevenção de deficiências por meio de sensibilização de gestantes para a realização do pré-natal, campanhas de prevenção de acidentes domésticos e acidentes no trânsito, ações para prevenção de quedas em idoso, entre outras;
- q) Prescrever, planejar, ordenar, analisar, supervisionar e avaliar os projetos fisioterapêuticos, a sua eficácia, a sua resolutividade e as condições de alta e acompanhamento do usuário submetido a estas práticas de saúde;
- r) Avaliar o estado funcional do usuário, podendo utilizar-se de exames laboratoriais e de imagens, da anamnese funcional e exame da cinesia e funcionalidade das estruturas anatômicas envolvidas, primando pela integralidade do ser;
- s) Planejar, elaborar e executar técnicas de fisioterapia na promoção, prevenção e tratamento de condições funcionais alteradas, independente da sua natureza, dentro das necessidades identificadas em avaliação e matriciamento;
- t) Elaborar pareceres técnicos especializados quando necessário;
- u) Realizar ações compartilhadas com das equipes da atenção básica, comprometendo-se a manter contato com a equipe de referência sobre o caso;
- v) Compartilhar a responsabilidade pela condução do cuidado;

- w) Atuar diretamente no apoio matricial das equipes da atenção básica, contribuindo para a integralidade e compartilhamento do cuidado;
- x) Discutir e construir PTS junto às equipes da AB;
- y) Desenvolver projetos e ações intersetoriais, como o Projeto de Saúde no Território;
- z) Realizar ações que facilitem a inclusão escolar, laboral ou social de pessoas com deficiência, conforme prevê a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência;
- aa) Apoiar as equipes da AB no acompanhamento de pessoas idosas com problemas de locomoção ou acamados;
- bb) Articular as atividades com as equipes da AB, importantes no tocante à questão do autocuidado, envolvimento da família e do repasse de informações;
- cc) Participar, conforme a política interna do Município, de projetos, cursos, eventos, comissões, convênios e programas de ensino, pesquisa e extensão;
- dd) Receber, orientar e supervisionar estagiários e residentes;
- ee) Executar outras tarefas pertinentes à área de atuação conforme a regulamentação da profissão.

7.2.11. Farmacêutico – NASF

- a) Realizar ações de dispensação de medicamentos e orientação farmacêutica;
- b) Realizar visitas domiciliares e apoio matricial às equipes de saúde;
- c) Participar dos atendimentos individuais e compartilhados junto às equipes de saúde;
- d) Participar dos grupos de saúde interdisciplinares, além da participação na Comissão de Farmácia e Terapêutica;
- e) Atuar na gestão dos medicamentos;
- f) Auxiliar na construção do cuidado da saúde dos usuários, acompanhando seus tratamentos, contribuindo com a equipe na promoção da saúde e qualidade de vida da comunidade;
- g) Qualificar o acesso da população à farmacoterapia;



- h) Contribuir para o uso racional de medicamentos.

7.2.12. Equipe Técnica do CAPS

- a) No CAPS, a oferta de cuidados deve ser desenvolvida pela equipe de profissionais através do Projeto Terapêutico Singular (PTS), no qual o processo de construção envolve a tríade equipe/usuário/família. Desta forma a importância do trabalho em equipe num CAPS é ressaltada, principalmente, pelo aspecto da integralidade dos cuidados em saúde. A equipe técnica deverá atuar de forma interdisciplinar, para:
- b) Atender de forma individual (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, entre outros);
- c) Atendimento em grupos (psicoterapia, grupo operativo, atividades de suporte social, entre outras);
- d) Atender em oficinas terapêuticas executadas por profissional de nível superior ou nível médio;
- e) Realizar visitas domiciliares;
- f) Realizar atendimento à família;
- g) Realizar atividades comunitárias enfocando a integração do doente mental na comunidade e sua inserção familiar e social;
- h) Responsabilizar-se, sob coordenação do gestor local, pela organização da demanda e da rede de cuidados em saúde mental no âmbito do seu território;
- i) Possuir capacidade técnica para desempenhar o papel de regulador da porta de entrada da rede assistencial no âmbito do seu território e/ou do módulo assistencial, definido na Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS), por determinação do gestor local;
- j) Coordenar, por delegação do gestor local, as atividades de supervisão de unidades hospitalares psiquiátricas no âmbito do seu território;
- k) Supervisionar e capacitar as equipes de atenção básica, serviços e programas de saúde mental no âmbito do seu território e/ou do módulo assistencial;



l) Realizar, e manter atualizado, o cadastramento dos pacientes que utilizam medicamentos essenciais para a área de saúde mental regulamentados pela Portaria/GM/MS nº 1077 de 24 de agosto de 1999 e medicamentos excepcionais, regulamentados pela Portaria/ SAS/MS nº 341 de 22 de agosto de 2001, dentro de sua área assistencial.

7.2.13. Profissionais da Equoterapia

- a) Garantir a higiene e encilhamento com conforto ao animal para a qualidade da sessão de equoterapia;
- b) Organização dos materiais pedagógicos, fisioterapêuticos, equoterápicos e de equitação conforme orientação da equipe multidisciplinar;
- c) Assegurar a prudência num susto de um animal em sua condução para garantir a segurança do praticante e equipe de atendimento;
- d) Auxiliar no processo de retirada de emergência do praticante;
- e) Observar o animal nas sessões de equoterapia, assim garantindo qualquer evidência de alteração comportamental com a prevenção;
- f) Participar das sessões de equoterapia quando solicitado para garantir o vínculo com o praticante;
- g) Auxiliar na rampa de transferência a equipe com o deslocamento do praticante;
- h) Executar atividades de hipologia equina, como higiene, escovação, limpeza de cascos, tosa, tosquear, limpeza das baias, trato e banho do animal;
- i) Rodar o animal na guia e executar exercícios de equitação elementar para auxiliar no processo de treinamento do animal;
- j) Acolher o praticante, famílias e equipe, como ajudar no que for necessário;
- k) Auxiliar no embarque, desembarque e transposição do praticante no cavalo;
- l) Construir uma relação de reciprocidade, confiança e empatia com todos os animais que atua.



**8. DAS METAS E INDICADORES**

8.1. A avaliação por metas é uma estratégia de mensuração do desempenho da Organização Social, com o objetivo de alcançar melhores resultados na Administração Pública. Desta forma, devem ser fixadas metas de produção mínima, bem como indicadores de qualidade a serem alcançadas pela OS, conforme descrito a seguir.

Metas de Produção Mínima:

| Nº | METAS | Qtd / mês | Pontos/ mês |
|-------|--|--------------------------------------|----------------|
| 1 | Consultas Médicas na ESF (09 equipes) | 2.700 | 20 |
| 2 | Consultas de Enfermagem na ESF (09 equipes) | 1.980 | 10 |
| 3 | Procedimentos Odontológicos realizados pelas eSB | 1.980 | 10 |
| 4 | Visitas Domiciliares realizadas por ACS (150 por Agente Comunitário de Saúde) | 7.200 | 10 |
| 5 | Atendimentos realizados pela equipe NASF | 2.000 | 10 |
| 6 | Atendimentos realizados no CAPS | 200 | 10 |
| 7 | Exames de USG | 800 | 15 |
| 8 | Exames de TC | Funcionamento 24h - Livre demanda | 15 |
| TOTAL | | | 100 |

Obs.1: A distribuição de medicamentos pelo Programa Remédio em casa deverá ser feita para TODOS os pacientes Hipertensos e Diabéticos cadastrados nas Unidades de Atenção Básica, no âmbito da REMUME.

8.2. Os Indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade.

Indicadores de Qualidade:

| Nº | Indicador | Meta | Memória de Cálculo | Pontos /Mês |
|--------------|--|-------|--|-------------|
| 1 | Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação | >=45% | (Nº de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação) / (nº de gestantes com pré-natal nas UBS) x 100 | 10 |
| 2 | Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV | >=60% | (Nº de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV) / (Número de gestantes com pré-natal nas UBS) x 100 | 10 |
| 3 | Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado | >=60% | (Nº de gestantes com atendimento odontológico realizado) / (Número de gestantes com pré-natal nas UBS) x 100 | 10 |
| 4 | Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS | >=40% | (Nº de gestantes com coleta de citopatológico na APS) / (Número de mulheres com idade entre 25 e 64 anos cadastradas e vinculadas nas UBS do município no período analisado) x 100 | 10 |
| 5 | Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre | >=50% | (Nº de pessoas com hipertensão arterial (HA) com consulta em HÁ e aferição de PA nos últimos 6 meses) / (Nº de pessoas com HA no SISAB) x 100 | 10 |
| 6 | Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação | >=45% | (Nº de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação) / (nº de gestantes com pré-natal nas UBS) x 100 | 10 |
| 7 | Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina | >=50% | (Nº de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre) / (Nº de pessoas com diabetes no SISAB) x | 10 |
| 8 | Percentual de desperdício de consultas médicas disponibilizadas | <=20% | Número total de consultas não agendadas / Número total de consultas disponibilizadas x 100 | 10 |
| 9 | Grau de satisfação dos usuários | ≥ 80% | (Nº de usuários satisfeitos / Total de usuários atendidos no trimestre) x 100 | 10 |
| 10 | CNES atualizado | ≥ 95% | (Nº Profissionais ativos na competência de análise com registro no CNES / Total de profissionais ativos na competência de análise) x 100 | 10 |
| TOTAL | | | | 100 |

Fonte: NOTA TÉCNICA Nº 5/2020-DESF/SAPS/MS - Indicadores de pagamento por desempenho do Programa Previne Brasil (2020).

Jeferson 59

9. DOS RECURSOS FINANCEIROS E ORÇAMENTÁRIOS

9.1. O município repassará para a execução das atividades previstas neste contrato, a cargo da Organização Social, um montante mensal de custeio estimado em até **R\$ 2.467.054,12** (dois milhões, quatrocentos e sessenta e sete mil, cinquenta e quatro reais e doze centavos).

9.2. O valor global estimado para o contrato é de **R\$ 59.209.298,90** (cinquenta e nove milhões, duzentos e nove mil, duzentos e noventa e oito reais e noventa centavos) para o **período de 24 meses**.

9.3. O valor de **Investimento Anual** fica limitado a **R\$ 1.000.000,00** (Um milhão de reais), condicionado à apresentação de projeto e autorização prévia do Secretário Municipal de Saúde para liberação do recurso.

9.4. As despesas decorrentes deste Contrato correrão por conta dos recursos financeiros do Fundo Municipal da Saúde de acordo com as dotações orçamentárias especificadas abaixo:

36.01.103010116.2.379, Despesa Econômica: 3350.39 e Ficha: 2296

36.01.103010116.2.379, Despesa Econômica: 3350.39 e Ficha: 2297

36.01.103010116.2.379, Despesa Econômica: 3350.39 e Ficha: 2298

36.01.103010116.2.379, Despesa Econômica: 3350.39 e Ficha: 2299

36.01.103010116.2.379, Despesa Econômica: 3350.39 e Ficha: 2300

36.01.103010116.2.379, Despesa Econômica: 3350.39 e Ficha: 2301

9.5. Os pagamentos ocorrerão conforme cumprimento das Metas Físicas e Indicadores definidos no Termo de Referência, obedecendo à metodologia de cálculo do repasse financeiro estabelecida no Item 11 deste Termo de Referência.

9.6. Os preços são fixos e irrevogáveis no prazo de um ano contado da assinatura do Contrato de Gestão.





9.7. Dentro do prazo de vigência do Contrato e mediante solicitação da entidade, os preços poderão sofrer reajuste após o interregno de um ano, aplicando-se o índice IPC-A exclusivamente para as obrigações iniciadas e concluídas após a ocorrência da anualidade.

9.8. Nos reajustes subsequentes ao primeiro, o interregno mínimo de um ano será contado a partir dos efeitos financeiros do último reajuste.

9.9. No caso de atraso ou não divulgação do índice de reajustamento, o Município pagará à entidade a importância calculada pela última variação conhecida, eventualmente complementada a diferença correspondente tão logo seja divulgado o índice definitivo. Fica a entidade obrigada a apresentar memória de cálculo referente ao reajustamento de preços do valor remanescente, sempre que este ocorrer.

9.10. Nas aferições finais, o índice utilizado para reajuste será, obrigatoriamente, o definitivo.

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

9.12. Na ausência de previsão legal quanto ao índice substituto, as partes elegerão novo índice oficial, para reajustamento do preço do valor remanescente.

9.13. Nas repactuações subsequentes à primeira, o interregno de um ano será computado da última repactuação correspondente à mesma parcela objeto de nova solicitação. Entende-se como última repactuação, a data em que iniciados seus efeitos financeiros, independentemente daquela em que celebrada ou apostilada.

9.14. O prazo para a entidade solicitar a repactuação encerra-se na data da eventual prorrogação subsequente ao novo acordo, dissídio ou convenção coletiva que fixar os novos custos de mão de obra da categoria profissional abrangida, ou antes da data do encerramento da vigência do instrumento. Caso a entidade não solicite a repactuação tempestivamente, dentro do prazo acima fixado, ocorrerá a preclusão do direito à repactuação.



9.15. É vedada a inclusão, por ocasião da repactuação, de benefícios não previstos na proposta inicial, exceto quando se tornarem obrigatórios por força de instrumento legal, sentença normativa, Acordo, Convenção e Dissídio Coletivo de Trabalho.

9.16. O Município não se vincula às disposições contidas em Acordos, Dissídios ou Convenções Coletivas que tratem do pagamento de participação dos trabalhadores nos resultados, de matéria não trabalhista, de obrigações e direitos que somente se aplicam aos contratos com a Administração Pública, ou que estabeleçam direitos não previstos em lei, tais como valores ou índices obrigatórios de encargos sociais ou previdenciários, bem como de preços para os insumos relacionados ao exercício da atividade.

9.17. Independentemente do tempo decorrido da vigência do instrumento, as partes poderão avaliar os preços pactuados, visando ao restabelecimento da relação jurídica, objetivando a manutenção do equilíbrio econômico inicial, na hipótese de sobrevirem fatos imprevisíveis, ou previsíveis porém de consequência 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, bem como a disponibilidade orçamentária do Município.

9.18. Quaisquer tributos ou encargos legais criados, alterados ou extintos, bem como a superveniência de disposições legais, quando ocorridas após a data de apresentação da proposta, de comprovada repercussão nos preços pactuados, implicarão na revisão deste para mais ou para menos, conforme o caso.

10. DO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

10.1. As parcelas mensais serão pagas conforme Cronograma de Desembolso a seguir:

| Mês | Transferências |
|--|------------------------------------|
| Mês 1 (Até 5 dias após assinatura do contrato) | Repassse nº 1 referente ao Custeio |
| Mês 2 (30 dias após o 1º Repasse) | Repassse nº 2 referente ao Custeio |
| Mês 3 (30 dias após o 2º Repasse) | Repassse nº 3 referente ao Custeio |



| | |
|-------------------------------------|------------------------------------|
| Mês 4 (30 dias após o 3º Repasse) | Repasse nº 4 referente ao Custeio |
| Mês 5 (30 dias após o 4º Repasse) | Repasse nº 5 referente ao Custeio |
| Mês 6 (30 dias após o 5º Repasse) | Repasse nº 6 referente ao Custeio |
| Mês 7 (30 dias após o 6º Repasse) | Repasse nº 7 referente ao Custeio |
| Mês 8 (30 dias após o 7º Repasse) | Repasse nº 8 referente ao Custeio |
| Mês 9 (30 dias após o 8º Repasse) | Repasse nº 9 referente ao Custeio |
| Mês 10 (30 dias após o 9º Repasse) | Repasse nº 10 referente ao Custeio |
| Mês 11 (30 dias após o 10º Repasse) | Repasse nº 11 referente ao Custeio |
| Mês 12 (30 dias após o 11º Repasse) | Repasse nº 12 referente ao Custeio |

10.2. Até o 10º dia útil de cada mês, a CONTRATADA apresentará os relatórios de Prestação de Contas, para fins de análise e pontuação da Comissão de Avaliação e Fiscalização.

10.3. O acompanhamento orçamentário/financeiro, bem como a avaliação do atingimento das metas e indicadores será efetivado por meio da entrega mensal de Prestação de Contas, até o 10º dia útil do mês subsequente à despesa, contendo todos os documentos e rotinas estabelecidas pela Contratante.

10.4. O pagamento dos serviços prestados nos 3 (três) primeiros meses de contrato ocorrerá no valor integral. As possíveis irregularidades e/ou não comprovação de despesas realizadas, deverão ser glosadas no repasse subsequente ao TRIMESTRE avaliado.

10.5. Os demais pagamentos serão efetuados de acordo com o cronograma de desembolso estabelecido.

10.6. A cada trimestre deverá ser realizado o Relatório de Prestação de Contas TRIMESTRAL, onde deverão ser realizados os eventuais ajustes a menor, conforme descrito no item 10.4.

10.7. Quando da finalização do contrato deverá ocorrer o encontro de contas a fim de apurar possíveis valores a serem restituídos pela CONTRATADA, no prazo máximo de 30 (trinta) dias.

11. DO SISTEMA DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS

11.1. O cálculo para definição do Valor de Transferência Mensal de Recursos está condicionado ao atingimento das metas de produção e indicadores de qualidade, e deverá utilizar os parâmetros apresentados neste item.

11.2. O atingimento das metas de produção somado ao atingimento dos indicadores de qualidade, indicarão o percentual de produtividade respectivo, para definir o percentual de repasse a ser realizado no mês.

11.3. Nos meses em que a produção mensal de alguma atividade for inferior à meta pactuada, a Contratada será notificada para apresentar justificativa técnica. Caso as justificativas apresentadas não sejam aceitas, a Contratada poderá sofrer as sanções previstas neste Edital.

11.4. Para fins de cálculo, qualquer valor entre 0 e 70% será considerado como 70% para definição do valor mensal de repasse.

11.5. Caso a produção mensal de alguma meta de produção seja superior a 120% da meta contratada por 06 meses consecutivos ou por 06 meses alternados nos últimos 12 meses, a Contratada poderá solicitar a repactuação do dimensionamento da atividade, mediante formalização de Termo Aditivo.

11.6. A análise das Metas de produção será feita por faixa de atingimento e os Indicadores Qualitativos serão avaliados de forma dicotômica (cumpriu a meta/ não cumpriu a meta).

11.7. A soma dos pontos das Metas de Produção e dos Indicadores de Qualidade serão aplicados na fórmula abaixo:

$$MP = (\text{Pontos mês 1} + \text{Pontos mês 2} + \text{Pontos mês 3}) / 3$$

$$IQ = (\text{Pontos mês 1} + \text{Pontos mês 2} + \text{Pontos mês 3}) / 3$$

$$MT = MP + IQ / 2$$

Onde:



MP= Metas de Produção

IQ = Indicadores

MT = Média Trimestral

11.8. Os recursos financeiros serão repassados conforme a Média Trimestral (MT) obtida e aplicada conforme tabela abaixo:

| Percentual Médio de Alcance da Metas | Percentual de Repasse financeiro |
|--------------------------------------|----------------------------------|
| 91% a 100% | 100% |
| 81% a 90% | 90% |
| 71% a 80% | 80% |
| < 70% | 70% |

11.9. Ao final de cada trimestre serão apurados os indicadores a fim de determinar os ajustes financeiros decorrentes dos desvios a menor, eventualmente constatados, que serão efetuados no repasse subsequente ao TRIMESTRE avaliado.

11.10. As metas e indicadores serão monitorados mensalmente e analisados trimestralmente para fins de repasse.

11.11. A critério da Secretaria Municipal de Saúde os indicadores e as metas estabelecidos poderão ser revistos a cada seis meses, ou sempre que o interesse público exigir, de forma a melhor refletir o desempenho desejado para as Unidades.

11.12. Excepcionalmente, no primeiro mês de vigência do Contrato de Gestão, por se tratar de período de implantação, não será exigido o cumprimento das metas e indicadores de qualidade.

12. DA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

12.1. O presente contrato contará com uma comissão de acompanhamento de sua execução, publicada em Diário Oficial à qual compete a prática de todos os atos de verificação da execução do contrato, conforme Programa de Trabalho apresentado e suas metas, a qualidade de seus serviços, podendo ter acesso a qualquer documento, informação, balanços, relatórios de gestão e de execução contábil e demais documentos administrativos, técnicos e contábeis.

13. DA FISCALIZAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO DO CONTRATO

13.1. A fiscalização, o controle e a avaliação do presente contrato serão realizados pela Comissão de Avaliação e Fiscalização mediante análise de documentos, relatórios de metas e indicadores, relatórios financeiros e outros que se mostrem relevantes, atos de escuta dos usuários e trabalhadores, e ainda pelo sistema de fiscalização, controle e avaliação interna e externa da administração pública municipal.

13.2. A Comissão de Avaliação e Fiscalização poderá realizar, de forma periódica, auditorias por amostragem, sem aviso prévio, a fim de atestar a veracidade das informações repassadas.

13.3. O Relatório de Prestação de Contas deverá discriminar o percentual de atingimento das metas e resultados qualitativos e quantitativos, fornecendo dados e indicadores suficientemente precisos, de modo que possibilitem a apuração da execução do Contrato, e da aplicação dos recursos financeiros e custos de serviços.

13.4. O Relatório de Prestação de Contas deverá pontuar eventuais dificuldades de gestão, possíveis soluções, necessidade de repactuação de metas, valores se necessário.

14. DO PRAZO DE VIGÊNCIA DO CONTRATO

13.1. O presente contrato vigorará pelo prazo de 24 meses, a contar da assinatura do contrato, podendo ser aditado mediante termos aditivos os quais deverão dispor sobre novo plano de metas, valores financeiros e demais atividades e ações necessárias.

15. DO CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO DOS SERVIÇOS

15.1. O Cronograma de Implantação refere-se ao prazo máximo admitido para a implantação dos serviços, considerando seu pleno funcionamento.

15.2. O 1º mês de vigência do contrato corresponde ao mês de implantação, onde não há

cobrança de metas quantitativas e qualitativas, tendo em vista ser considerado mês de transição.

15.3. No 2º e 3º mês do contrato a cobrança das metas é parcial e gradual, conforme demonstrado abaixo.

| | Mês 1 | Mês 2 | Mês 3 | Mês 4 em diante |
|-------------------|-------------|---------------|---------------|--|
| UBS | Implantação | 50% das metas | 80% das metas | Funcionamento pleno de todas as atividades |
| NASF | Implantação | 50% das metas | 80% das metas | Funcionamento pleno de todas as atividades |
| CAPS | Implantação | 50% das metas | 80% das metas | Funcionamento pleno de todas as atividades |
| Exames de Imagens | Implantação | 50% das metas | 80% das metas | Funcionamento pleno de todas as atividades |

15. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

15.1. O descumprimento, ainda que parcial, de quaisquer das exigências descritas neste Termo de Referência ensejará a inabilitação da proponente.

15.2 Caso a CONTRATADA apresente ao final do exercício, percentual acumulado de cumprimento de metas e resultados superior a 100% (cem por cento), suas metas e resultados serão reavaliados, com vistas ao reajuste.

15.3 O MUNICÍPIO poderá exigir da CONTRATADA, a qualquer tempo, informações complementares e a apresentação de detalhamento de tópicos e informações constantes dos relatórios.

ANEXO II – ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DO PROGRAMA DE TRABALHO

- A Organização Social deverá demonstrar a viabilidade técnica e a estimativa das despesas referentes à execução das atividades propostas, com definição de métodos e prazos de execução, assegurada a plena exequibilidade do objeto da contratação prevista.
- O Programa de Trabalho deverá conter a descrição clara e sucinta da proposta, evidenciando os benefícios econômicos e sociais a serem alcançados pela comunidade, a abrangência geográfica a ser atendida, bem como os resultados a serem obtidos.
- Na formulação do Programa de Trabalho, as Organizações Sociais deverão computar todas as despesas e custos operacionais relacionados com os serviços a serem



executados, especialmente os de natureza tributária (taxas e impostos), trabalhista, previdenciária e securitária (quadros de pessoal).

- Fica esclarecido que a SMS não admitirá qualquer alegação posterior que vise o ressarcimento de custos não considerados nos preços, ressalvadas as hipóteses de criação ou majoração dos encargos fiscais.
- Este Anexo destina-se a orientar os interessados para elaboração da proposta a ser apresentada, devendo conter, obrigatoriamente, todos os itens indicados neste roteiro.

CAPA DO PROGRAMA DE TRABALHO

Prefeitura Municipal de Quissamã

Secretaria Municipal de Saúde

Edital Nº 003/2023

Objeto: GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, DIRECIONADAS A ATENÇÃO BÁSICA (UNIDADES BASICAS DE SAÚDE E EQUIPE NASF); CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – CAPS TIPO I e EXAMES DE IMAGENS NO MUNICÍPIO DE QUISSAMÃ-RJ.

ÍNDICE DO DOCUMENTO

O Índice deverá relacionar todos os tópicos e as respectivas folhas em que se encontram.

1. CONHECIMENTO DO OBJETO DA CONTRATAÇÃO

- Descrição e Análise das principais características da demanda por serviços públicos de saúde no município. Neste item deverá ser demonstrado o conhecimento da OS sobre os problemas mais prevalentes e da demanda por serviços públicos de saúde da população, a análise da situação de saúde da população a ser atendida, considerando-se outros Sistemas de Informação oficiais do Ministério da Saúde e o grau de atualização dos mesmos.
- Delineamento das diretrizes, que no entendimento da Organização Social, deverão ser obedecidas na operacionalização da Proposta de Trabalho a ser apresentada.

2. PROPOSTA DE ATIVIDADES ASSISTENCIAIS E ATIVIDADES VOLTADAS PARA A QUALIDADE

As propostas de atividades assistenciais e voltadas à qualidade deverão estar orientadas a obter e garantir a melhor assistência possível, de acordo com o nível de recursos e tecnologia existentes. A instituição concorrente deverá estabelecer em sua proposta, entre outras:

- Apresentação da Política de Gestão da Qualidade.
- Apresentação dos procedimentos de seleção de pessoal da OS, pela Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT, contendo as regras fixadas em regulamento próprio;
- Apresentação de regulamento próprio contendo os procedimentos que adotará para realização de compras, bem como para contratação de serviços e obras necessários à execução do contrato de Gestão;
- Proposta de funcionamento das Comissões Técnicas solicitadas, especificando perfil dos membros componentes, objetivos, metas e frequência de reuniões;
- Organização das atividades de apoio.
- As rotinas e protocolos referentes a medicamentos e materiais de consumo geral e médico-hospitalares;
- Proposta de Educação Permanente;
- Proposta de Tecnologia da Informação.
- As rotinas dos procedimentos dos diversos serviços de saúde que caracterizem os serviços assistenciais das unidades.

- Propostas de Serviço de Atendimento ao Usuário e ações voltadas à pesquisa de satisfação dos pacientes e/ou acompanhantes e funcionários.

- Serão consideradas as inovações propostas que melhorem a qualidade dos serviços prestados, seu controle, avaliação e monitoramento pela SMS.

- Descrever as atividades a serem desempenhadas, correspondendo ao planejamento, gerenciamento e execução das ações e serviços de saúde.



3. EXPERIÊNCIA E QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

➤ Neste item deverá constar a experiência da instituição. O critério experiência será avaliado como indicado na Tabela de Avaliação constante neste Termo de Referência. A instituição deverá demonstrar e comprovar a experiência de acordo com definições do Termo de Referência e seus anexos.

4. DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL E CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO DOS SERVIÇOS

➤ Dimensionar os Recursos Humanos estimados, apontando, por categoria, a quantidade de profissionais, a carga horária de trabalho e o salário total sem a incidência dos encargos patronais, os quais deverão ser discriminados à parte, indicando claramente os percentuais, inclusive os recursos relativos a verbas rescisórias. Deverá ser observada a necessidade de pessoal de acordo com o percentual de atividade prevista para o período e as normativas legais.

➤ Apresentação de cronograma de prazos encadeando a proposta e o pleno funcionamento de cada serviço proposto, de acordo com a atividade prevista.

5. PROPOSTA FINANCEIRA

➤ Neste item deverá ser detalhado o volume de recursos financeiros destinados a cada tipo de despesa, apontado em planilha conforme modelo do Anexo IV. Deve-se observar a maior clareza possível nos itens a serem estimados, especialmente quanto aos critérios adotados na indicação do custo.

➤ Os custos deverão ser apresentados separadamente para cada unidade com a descrição dos valores por itens.

Uyruone



ANEXO III – MATRIZ PARA AVALIAÇÃO DO PROGRAMA DE TRABALHO

| Item | Crerios | Descrição | Pont. Máx. por item | Pontuação máxima |
|------|--|--|---------------------|------------------|
| 1 | Conhecimento do Objeto | 1.1. Apresentação das principais características da oferta e demanda de serviços públicos no município. | 0,5 | 1 ponto |
| | | 1.2. Apresentação das diretrizes de trabalho para o gerenciamento e prestação de serviços. | 0,5 | |
| 2 | Proposta de atividades assistenciais e voltadas para a Qualidade | 2.1. Apresentação da Política de Gestão da Qualidade. | 0,9 | 2,5 ponto |
| | | 2.2. Apresentação dos procedimentos de seleção de pessoal, com regulamento próprio. | 0,8 | |
| | | 2.3. Apresentação do regulamento de compras e procedimentos de seleção de Serviços de Terceiros e obras. | 0,2 | |
| | | 2.4. Comissões obrigatórias. | 0,2 | |
| | | 2.5. Organização das atividades de apoio. | 0,1 | |
| | | 2.6. Apresentação das rotinas e protocolos referentes a medicamentos e materiais de consumo geral e médico-hospitalares. | 0,1 | |
| | | 2.7. Proposta de Educação Permanente. | 0,1 | |
| | | 2.8. Proposta de Tecnologia da Informação. | 0,1 | |
| 3 | Experiência e Qualificação Técnica | 1. Experiência em Gestão de Unidades Básicas de Saúde. | 1,0 | 5 pontos |
| | | 2. Experiência em Gestão de Centro de Atenção Psicossocial | 1,0 | |
| | | 3. Experiência em Gestão de Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) | 1,0 | |
| | | 4. Experiência em Método Enxuto de Trabalho - Lean em Unidades Básicas de Saúde. | 1,0 | |
| | | 5. Titulação de pós graduação latu sensu (Especialização em Gestão Pública, Hospitalar e/ou suas derivações ou equivalente) do corpo técnico da instituição. | 0,5 | |
| | | 6. Titulação de pós graduação stricto sensu (mestrado e/ou doutorado) na área de saúde ou equivalente do corpo técnico da instituição. | 0,5 | |

| | | | | |
|--------------|---|--|-----------|------------------|
| 4 | Proposta de RH e cronogramas de implantação | 1.Dimensionamento de Recursos Humanos. | 0,2 | 0,5 ponto |
| | | 2.Cronograma - prazos propostos para implantação e pleno funcionamento dos serviços. | 0,3 | |
| 5 | Proposta Financeira | 1. Volume de Recursos Financeiros destinados a cada tipo de despesa. | 1,0 | 1 ponto |
| TOTAL | | | 10 | 10 pontos |

DETALHAMENTO DOS CRITÉRIOS DO ITEM 3

3.1. a 3.3. Experiência (avaliada segundo a natureza e tempo de atividades). Comprovação mediante apresentação de Atestado de Capacidade Técnica, Termos de Parceria, Contratos, Convênios e afins.

| TEMPO DE ATIVIDADE | PONTUAÇÃO |
|--------------------|-----------|
| Até 12 meses | 0,20 |
| De 13 a 24 meses | 0,40 |
| De 25 a 36 meses | 0,60 |
| 37 meses ou mais | 1,00 |

3.4. Experiência (avaliada segundo a natureza e quantidade de projetos). A comprovação da execução do método se dará mediante a apresentação de Projeto Lean implantado em Unidades Básicas de Saúde / Estratégia Saúde da Família, por profissional que possua certificação Six Sigma.

| QUANTIDADE DE PROJETOS | PONTUAÇÃO |
|------------------------|-----------|
| Até 2 projetos | 0,20 |
| De 3 a 5 projetos | 0,50 |
| 6 projetos ou mais | 1,00 |

3.5. Qualificação Técnica (avaliada segundo a titulação da equipe técnica). Comprovação mediante a apresentação de currículos e comprovantes dos membros, como Certificados, Declarações, Títulos reconhecidos pelo MEC, acompanhado de carteira de trabalho, contrato de trabalho, contrato de prestação de serviços e afins.

| PÓS GRADUAÇÃO LATU SENSU | QUANTIDADE DE CERTIFICADOS | PONTUAÇÃO |
|--------------------------|----------------------------|-------------|
| Especialização | Até 5 | 0,10 (cada) |

3.6. Qualificação Técnica (avaliada segundo a titulação da equipe técnica). Comprovação mediante a apresentação de currículos e comprovantes dos membros, como Certificados, Declarações, Títulos reconhecidos pelo MEC, acompanhado de carteira de trabalho, contrato de trabalho, contrato de prestação de serviços e afins.

| PÓS GRADUAÇÃO STRICTO SENSU | PONTUAÇÃO |
|-----------------------------|-----------|
| Mestrado | 0,30 |
| Doutorado | 0,50 |

DETALHAMENTO DOS CRITÉRIOS DO ITEM 5

➤ Avaliação Financeira: Neste item, será avaliado o volume de recursos financeiros destinados à cada tipo de despesa, considerando a capacidade instalada nas unidades e o conjunto dos elementos descritos na Proposta Técnica. Desta forma, têm-se os seguintes parâmetros de pontuação:

| Valor | Pontuação |
|--------------------------|-----------|
| Menor Valor | 1,00 |
| 2º Menor Valor | 0,80 |
| 3º Menor Valor | 0,60 |
| 4º Menor Valor | 0,40 |
| 5º Menor Valor | 0,20 |
| 5º Menor Valor em diante | 0,10 |



ANEXO IV – MODELO DE PLANILHA DE CUSTEIO E INVESTIMENTO

| Itens de Custeio | Custo Mensal | Custo Anual |
|--|--------------|-------------|
| Recursos Humanos | | |
| Salários | R\$ | R\$ |
| Encargos | R\$ | R\$ |
| Provisionamento | R\$ | R\$ |
| Benefícios | R\$ | R\$ |
| Outras Formas de Contratações | R\$ | R\$ |
| Total (a) | R\$ | R\$ |
| Materiais e Medicamentos | | |
| Medicamentos | R\$ | R\$ |
| Materiais de Consumo | R\$ | R\$ |
| Material Odontológico | R\$ | R\$ |
| Outros (a especificar) | R\$ | R\$ |
| Total (b) | R\$ | R\$ |
| Área de Apoio | | |
| Serviços de Alimentação | R\$ | R\$ |
| Serviços de Esterilização | R\$ | R\$ |
| Exames Laboratoriais | R\$ | R\$ |
| Serviços de Limpeza | R\$ | R\$ |
| Serviços de Manutenção Predial | R\$ | R\$ |
| Serviços de Manutenção Preventiva e Corretiva | R\$ | R\$ |
| Serviços de Refrigeração | R\$ | R\$ |
| Seguros | R\$ | R\$ |
| Serviços de Telefonia | R\$ | R\$ |
| Uniformes e Crachás | R\$ | R\$ |
| Locação de Veículos | R\$ | R\$ |
| Locação de Motos | R\$ | R\$ |
| Serviço de Controle de Pragas / Limpeza Caixa d'água | R\$ | R\$ |
| Serviço de Prevenção de Incêndio | R\$ | R\$ |
| Impressos Gráficos | R\$ | R\$ |
| Material de escritório | R\$ | R\$ |
| Material para Oficinas | R\$ | R\$ |
| Locação de Equipamentos Médicos | R\$ | R\$ |
| Serviços de Tecnologia da Informação | R\$ | R\$ |
| Solução para Impressão | R\$ | R\$ |
| Biometria | R\$ | R\$ |
| Educação Permanente/Continuada | R\$ | R\$ |
| Outros (a especificar) | R\$ | R\$ |
| Total (c) | R\$ | R\$ |

**Despesas Gerenciais e Administrativas**

Rateio da Contratada (até 3%)

R\$

R\$

*Especificar

Total (d)

R\$

R\$

Total de Custeio (a+b+c+d) = (e)

R\$

R\$

Total de Investimento Anual

R\$

1.000.000,00

Obs.1: Os custos com concessionárias de água, esgoto, energia elétrica e PGRRS correrão por conta do município.

Obs.2: As despesas classificadas como rateio das Organizações Sociais de Saúde configuram as despesas que são rateadas com outros contratos que eventualmente a Organização Social possa ter, incluindo salários e encargos próprios da OS, assessorias, consultorias, despesas com a sede, entre outras despesas gerenciais e administrativas, sendo limitadas a 3% do valor do contrato.

ANEXO V – MODELO DE ATESTADO DE VISITA TÉCNICA

Processo.:

Ref. CHAMAMENTO PÚBLICO Nº XXX/2023

ATESTO para os devidos fins, que o Sr (ª) _____, profissional devidamente qualificado, mediante apresentação de _____ de cargo ou função da Instituição _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº _____, visitou e vistoriou as Unidades de Saúde onde serão executados os serviços, objeto do CHAMAMENTO PÚBLICO Nº _____/20____, juntamente com representante da Secretaria Municipal de Saúde, tendo tomado conhecimento de todas as informações, peculiaridades e condições para cumprimento das obrigações contratuais referentes a execução do objeto deste Chamamento.

Local e data,

(nome e nº da identidade do responsável legal da instituição)

(nome e nº da identidade do representante da SMS)



ANEXO VI – MODELO DE DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AOS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO

Processo.:

Ref. CHAMAMENTO PÚBLICO Nº XXX/2023

Declaro, para os devidos fins que _____
_____, instituição sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob o
nº _____, atua exclusivamente na atividade para a qual foi criada e
possui inquestionável reputação ético-profissional, e cumpre plenamente os requisitos de
habilitação exigidos no edital em referência e na legislação aplicável, o que poderá ser
comprovado, caso a instituição seja detentora da melhor PROPOSTA DE TRABALHO.

Local e data,

(nome e nº da identidade do responsável legal da instituição)



ANEXO VII- GRADE MÍNIMA DE EXAMES LABORATORIAIS

| SIGLA | DESCRIÇÃO DO EXAME |
|-------|-----------------------------|
| ALB | ALBUMINA SORO |
| AMI | AMILASE |
| HBG | ANTI HBC IGG |
| HBM | ANTI HBC IGM |
| ABE | ANTI HBE |
| ABS | ANTI HBS |
| ACV | ANTI HCV |
| ASO | ASLO (ANTIESTREPTOLISINA O) |
| HCGQL | BETA HCG QUALITATIVO |
| BIL | BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES |
| CAT | CALCIO SORO |
| CFLQ | CARACTERES FÍSICOS (LIQUOR) |
| MB | CKMB SORO |
| CLO | CLORO |
| CPLA | CONTAGEM DE PLAQUETAS |
| CRE | CREATININA SORO |
| CPK | CREATINOFOSFOQUINASE (CPK) |
| DHL | DHL |
| RH | FATOR RH |
| GASO | GASOMETRIA ARTERIAL |
| GLI | GLICEMIA |
| ABO | GRUPO SANGUINEO |
| HBE | HBE-AG |
| AAU | HBS-AG |
| HT | HEMATOCRITO |
| HC | HEMOCULTURA |
| HB | HEMOGLOBINA |
| HEM | HEMOGRAMA |
| VHS | HEMOSEDIMENTACAO |
| HIVR | HIV TESTE RÁPIDO |
| LEU | LEUCOGRAMA |
| LIP | LIPASE |
| MAG | MAGNESIO |
| POT | POTASSIO |
| PCR | PROTEINA C REATIVA |
| PTF | PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES |
| SOD | SODIO |
| TP | TEMPO DE PROTROMBINA – TP |
| TGO | TGO |
| TGP | TGP |
| TRO | TROPONINA |



TTPA

TTPA - TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA

Quissamã



ANEXO VIII – GRADE MÍNIMA DE MEDICAMENTOS

| DESCRIÇÃO |
|--|
| AAS 100MG COMPRIMIDO |
| ÁC FÓLICO 5MG COMPRIMIDO |
| ÁC VALPRÓICO 250MG CAPS |
| ÁC VALPRÓICO 500MG CAPS |
| ÁC VALPRÓICO 50MG/ML FRASCO 100ML XAROPE |
| ACETAZOLAMIDA 250MG COMPRIMIDO |
| ACICLOVIR 200MG COMPRIMIDO |
| AGE + VIT A + VIT E + LECITINA SOJA 100ML FRASCO |
| ÁGUA 10ML AMPOLA |
| ÁGUA 500ML FRASCO |
| ÁGUA OXIGENADA 10V 1L |
| ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO |
| ÁLCOOL 96°GL 1L |
| ÁLCOOL ANTISSÉPTICO 70% 1L |
| ALENDRONATO SÓDICO 70MG COMPRIMIDO |
| ALOPURINOL 100MG COMPRIMIDO |
| AMBROXOL 15MG/5ML FRASCO 120ML XAROPE |
| AMINOFILINA 100MG COMPRIMIDO |
| AMIODARONA 200MG COMPRIMIDO |
| AMITRIPTILINA 25MG COMPRIMIDO |
| AMOX + CLAV 250+62,5MG/5ML FRASCO 100ML |
| AMOX + CLAV 500+125MG COMPRIMIDO REV |
| AMOXICILINA 250MG/5ML FRASCO 60ML |
| AMOXICILINA 500MG CAPS |
| ANLÓDIPINO 10MG COMPRIMIDO |
| ANLÓDIPINO 5MG COMPRIMIDO |
| ATENÓLÓL 25MG COMPRIMIDO |
| ATENÓLÓL 50MG COMPRIMIDO |
| AZITROMICINA 500MG COMPRIMIDO |
| AZITROMICINA 600MG SUSPENSÃO |
| BECLOMETASONA 50MCG/DOSE FRASCO 200 DOSES AERÓSSOL |
| BENSERAZIDA + LEVODOPA 50+200MG COMPRIMIDO |
| BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000UI FRASCO/AMPOLA |
| BENZOATO DE BENZILA 25% FRASCO 100ML |
| BIPERIDENO 2MG COMPRIMIDO |
| BUDESONIDA 32MCG/DOSE FRASCO 120 DOSES SPRAY |
| CAPTÓPRIL 25MG COMPRIMIDO |
| CAPTÓPRIL 50MG COMPRIMIDO |
| CARBAMAZEPINA 2% FRASCO 100ML XAROPE |
| CARBAMAZEPINA 200MG COMPRIMIDO |
| CARBIDOPA + LEVODOPA 25+250MG COMPRIMIDO |
| CARBONATO DE CÁLCIO + VITAMINA D3 600MG+400UI COMPRIMIDO |



CARBONATO DE LÍCIO 300MG COMPRIMIDO
CARVEDILOL 12,5MG COMPRIMIDO
CARVEDILOL 25MG COMPRIMIDO
CARVEDILOL 3,125MG COMPRIMIDO
CARVEDILOL 6,25MG COMPRIMIDO
CEFALEXINA 250MG/5ML 60ML SUSPENSÃO
CEFALEXINA 500MG CAPS
CEFTRIAXONA 1G FRASCO/AMPOLA IM
CIPROFIBRATO 100MG COMPRIMIDO
CIPROFLOXACINO 500MG COMPRIMIDO
CLARITROMICINA 500MG COMPRIMIDO
CLARITROMICINA 50MG/ML FRASCO 60ML SUSPENSÃO
CLINDAMICINA 300MG CAPS
CLOMIPRAMINA 25MG COMPRIMIDO
CLONAZEPAM 2,5MG/ML FRASCO 20ML
CLONAZEPAM 2MG COMPRIMIDO
CLONIDINA 0,100MG COMPRIMIDO
CLOR.SÓDIO + CLOR.POTÁSSIO + GLICOSE + CITRATO 27,9G ENV
CLORETO DE SÓDIO 0,9% AMPOLA 10ML
CLORETO DE SÓDIO 0,9% FRASCO 250ML
CLORETO DE SÓDIO 0,9% FRASCO 500ML
CLOREXIDINA DEGERMANTE 2% 1L
CLORPROMAZINA 100MG COMPRIMIDO
CLORPROMAZINA 25MG COMPRIMIDO
COLAGENASE + CLORANFENICOL 0,6UI/G+0,01G/G BIS 30G
COLAGENASE 0,6UI/G BIS 30G
DEXAMETASONA 1MG/G BIS 10G
DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML FRASCO 100ML SUSPENSÃO
DIAZEPAM 10MG COMPRIMIDO
DIAZEPAM 5MG COMPRIMIDO
DIGOXINA 0,25MG COMPRIMIDO
DILTIAZEM 60MG COMPRIMIDO
DIPIRONA 500MG COMPRIMIDO
DIPIRONA 500MG/ML FRASCO GOTAS 10ML
ENALAPRIL 10MG COMPRIMIDO
ENALAPRIL 20MG COMPRIMIDO
ENALAPRIL 5MG COMPRIMIDO
EPINEFRINA 1MG/ML AMPOLA
ERITROMICINA 250MG/5ML FRASCO 60ML SUSPENSÃO
ERITROMICINA 500MG COMPRIMIDO
ESCITALOPRAM 20MG COMPRIMIDO
ESPIRAMICINA 1.500.000UI COMPRIMIDO
ESPIRONOLACTONA 100MG COMPRIMIDO
ESPIRONOLACTONA 25MG COMPRIMIDO
FENITOÍNA 100MG COMPRIMIDO
FENOBARBITAL 100MG COMPRIMIDO

M. Quissamã



FENOBARBITAL 4% FRASCO 20ML SUSPENSÃO
FLUCONAZOL 150MG CAPS
FLUOXETINA 20MG CAPS
FORMOL 37% 1L
FUROSEMIDA 40MG COMPRIMIDO
GENTAMICINA FRASCO 5ML COLÍRIO
GLIBENCLAMIDA 5MG COMPRIMIDO
GLICERINA 12% CLISTER 250ML
GLICOSE 10% FRASCO 250ML
GLICOSE 5% FRASCO 250ML
GLICOSE 5% FRASCO 500ML
HALOPERIDOL 0,2% FRASCO 10ML GOTAS
HALOPERIDOL 1MG COMPRIMIDO
HALOPERIDOL 5MG COMPRIMIDO
HALOPERIDOL DECANOATO 70,52MG/ML (EQUIVALENTE A 50MG DE HALOPERIDOL)
AMPOLA
HIDRALAZINA 25MG DRÁGEA
HIDRALAZINA 50MG DRÁGEA
HIDROCLOROTIAZIDA 25MG COMPRIMIDO
HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO + MAGNÉSIO FRASCO 240ML SUSPENSÃO
IBUPROFENO 300MG COMPRIMIDO
IBUPROFENO 50MG/ML 30ML GOTAS
INSULINA HUMANA NPH 1.000UI/10ML
INSULINA HUMANA REGULAR 1.000UI/10ML
IOPAMIDOL 300 CONTRASTE VENOSO HIDROSSOLÚVEL 50ML FRASCO/AMPOLA
IPRATRÓPIO 0,25MG/ML FRASCO 20ML
ISOFLAVONA DE SOJA (GLYCINEMAX (L.) MERR.) 60MG CAPS
ISOSSORBIDA DINITRATO 5MG SL COMPRIMIDO
ISOSSORBIDA MONONITRATO 20MG COMPRIMIDO
ITRACONAZOL 100MG CAPS
IVERMECTINA 6MG COMPRIMIDO
LAMOTRIGINA 25MG COMPRIMIDO
LEVOFLOXACINO 500MG COMPRIMIDO
LEVOMEPRMAZINA 100MG COMPRIMIDO
LEVOMEPRMAZINA 25MG COMPRIMIDO
LEVOTIROXINA 25MCG COMPRIMIDO
LEVOTIROXINA 50MCG COMPRIMIDO
LIDOCAÍNA 2% GEL 30G
LIDOCAÍNA 2% S/ VASO FRASCO/AMPOLA 20ML
LORATADINA 10MG COMPRIMIDO
LORATADINA 1MG/ML FRASCO 100ML XAROPE
LOSARTANA POTÁSSICA 25MG COMPRIMIDO
LOSARTANA POTÁSSICA 50MG COMPRIMIDO
MEBENDAZOL 100MG COMPRIMIDO
MEBENDAZOL 100MG/5ML FRASCO 30ML SUSPENSÃO
METILFOLATO DE CÁLCIO + VITAMINA B6 E B12



METFORMINA 500MG COMPRIMIDO
METFORMINA 850MG COMPRIMIDO
METILDOPA 250MG COMPRIMIDO
METILDOPA 500MG COMPRIMIDO
METILFENIDATO 10MG COMPRIMIDO
METOCLOPRAMIDA 10MG COMPRIMIDO
METOCLOPRAMIDA 4MG/ML FRASCO GOTAS 10ML
METRONIDAZOL 100MG/G TUBO 50G GEL VAGINAL
METRONIDAZOL 250MG COMPRIMIDO
METRONIDAZOL 4% FRASCO 100ML SUSPENSÃO
MICONAZOL 20MG/G TUBO 28G CREME TÓPICO
MICONAZOL 20MG/G TUBO 80G CREME VAGINAL
NEOMICINA + BACITRACINA 5MG+250UI TUBO
NIFEDIPINO RETARD 10MG COMPRIMIDO
NIFEDIPINO RETARD 20MG COMPRIMIDO
NIMODIPINO 30MG COMPRIMIDO
NISTATINA 100.000UI/ML FRASCO 40ML
NISTATINA 25.000UI/G TUBO 60G CREME VAGINAL
NORTRIPTILINA 10MG CAPS
NORTRIPTILINA 25MG CAPS
OLANZAPINA 10MG COMPRIMIDO
OLANZAPINA 5MG COMPRIMIDO
ÓLEO MINERAL PURO 100ML
OMEPRAZOL 20MG CAPS
ONDANSETRONA 8MG COMPRIMIDO
ÓXIDO DE ZINCO + VITAMINA A + VITAMINA D3 BIS 45G
PARACETAMOL 200MG/ML FRASCO GOTAS 10ML
PARACETAMOL 500MG COMPRIMIDO
PERMETRINA 1% FRASCO 60ML LOÇÃO
PERMETRINA 5% FRASCO 60ML LOÇÃO
PRIMETAMINA 25MG COMPRIMIDO
POLICRESULENO 360MG/G FRASCO 12ML
POVIDINE DEGERMANTE 10% 1L
POVIDINE TÓPICO 10% 1L
PREDNISOLONA 3MG/ML FRASCO 60ML
PREDNISONA 20MG COMPRIMIDO
PREDNISONA 5MG COMPRIMIDO
PROMETAZINA 25MG COMPRIMIDO
PROPILTIOURACIL 100MG COMPRIMIDO
PROPRANOLOL 40MG COMPRIMIDO
PROTETOR SOLAR 60 FPS 120ML CREME TÓPICO
QUETIAPINA FUMARATO 100MG COMPRIMIDO
QUETIAPINA FUMARATO 25MG COMPRIMIDO
RANITIDINA 150MG COMPRIMIDO
RINGER COM LACTATO FRASCO 500ML
RISPERIDONA 1MG COMPRIMIDO

RISPERIDONA 2MG COMPRIMIDO
RISPERIDONA 3MG COMPRIMIDO
SALBUTAMOL 0,4MG/ML FRASCO 100ML SUSPENSÃO
SALBUTAMOL 100MCG/DOSE FRASCO 200 DOSES AEROSSOL
SALBUTAMOL 2MG/5ML FRASCO 120ML XAROPE
SERTRALINA 50MG COMPRIMIDO
SINVASTATINA 20MG COMPRIMIDO
SULFADIAZINA 500MG COMPRIMIDO
SULFADIAZINA DE PRATA 1% BIS 50G
SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 4+0,8% FRASCO 60ML
SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 400+80MG COMPRIMIDO
SULFATO FERROSO 25MG/ML FRASCO 30ML GOTAS
SULFATO FERROSO 40MG COMPRIMIDO
TIMOLOL 0,5% FRASCO 5ML COLÍRIO
TIORIDAZINA 100MG COMPRIMIDO
VARFARINA SÓDICA 5MG COMPRIMIDO
VASELINA LÍQUIDA 1L
VERAPAMIL 80MG COMPRIMIDO





ANEXO IX – GRADE MÍNIMA DE MATERIAIS MÉDICOS-HOSPITALARES E ODONTOLÓGICOS

| DESCRIÇÃO |
|--|
| ABAIXADOR DE LÍNGUA - EM MADEIRA 14CM, TIPO ESPATULA |
| AGULHA HIPODÉRMICA 13X4,5 - COM DISPOSITIVO DE SEGURANÇA, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL, AÇO INOXIDÁVEL, CONECTOR PLÁSTICO LUER, PROTETOR PLÁSTICO. |
| AGULHA HIPODÉRMICA 20X5,5 - COM DISPOSITIVO DE SEGURANÇA, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL, AÇO INOXIDÁVEL, CONECTOR PLÁSTICO LUER, PROTETOR PLÁSTICO. |
| AGULHA HIPODÉRMICA 25X6 - COM DISPOSITIVO DE SEGURANÇA, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL, AÇO INOXIDÁVEL, CONECTOR PLÁSTICO LUER, PROTETOR PLÁSTICO. |
| AGULHA HIPODÉRMICA 25X7 - COM DISPOSITIVO DE SEGURANÇA, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL, AÇO INOXIDÁVEL, CONECTOR PLÁSTICO LUER, PROTETOR PLÁSTICO. |
| AGULHA HIPODÉRMICA 25X8 - COM DISPOSITIVO DE SEGURANÇA, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL, AÇO INOXIDÁVEL, CONECTOR PLÁSTICO LUER, PROTETOR PLÁSTICO. |
| AGULHA HIPODÉRMICA 30X7 - COM DISPOSITIVO DE SEGURANÇA, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL, AÇO INOXIDÁVEL, CONECTOR PLÁSTICO LUER, PROTETOR PLÁSTICO. |
| AGULHA HIPODÉRMICA 30X8 - COM DISPOSITIVO DE SEGURANÇA, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL, AÇO INOXIDÁVEL, CONECTOR PLÁSTICO LUER, PROTETOR PLÁSTICO. |
| AGULHA HIPODÉRMICA 40X12 - COM DISPOSITIVO DE SEGURANÇA, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL, AÇO INOXIDÁVEL, CONECTOR PLÁSTICO LUER, PROTETOR PLÁSTICO. |
| ALGODÃO HIDRÓFILO 500 g - EM MANTAS, ALVEJADO, PURIFICADO, ISENTO DE IMPUREZAS, ENROLADO EM PAPEL APROPRIADO, NÃO ESTÉRIL |
| ALMOTOLIA AMBAR (120ML) - EM POLIETILENO (PLÁSTICO), DESCARTÁVEL, ESTÉRIL, BICO RETO, LONGO ESTREITO, COM PROTETOR, TAMPA EM ROSCA, . |
| ALMOTOLIA TRANSPARENTE (120ML) - EM POLIETILENO (PLÁSTICO), DESCARTÁVEL, ESTÉRIL, BICO RETO, LONGO ESTREITO, COM PROTETOR, TAMPA EM ROSCA. |
| APARELHO DE PRESSÃO - ESFIGNOMANÔMETRO ANERÓIDE COM MANGUITO E PÊRA DE PVC, BRAÇADEIRA EM NYLON E FECHO EM VELCRO, COM ESTETOSCÓPIO. |
| ATADURA DE CREPOM 10CM - EM ALGODÃO, COM 180CM, EMBALAGEM INDIVIDUAL. |
| ATADURA DE CREPOM 15CM - EM ALGODÃO, COM 180CM, EMBALAGEM INDIVIDUAL. |
| ATADURA DE CREPOM 20CM - EM ALGODÃO, COM 180CM, EMBALAGEM INDIVIDUAL. |
| ATADURA DE CREPOM 30CM - EM ALGODÃO, COM 180CM, EMBALAGEM INDIVIDUAL. |
| AVENTAL DESCARTÁVEL MANGA LONGA COM PUNHO |
| BOBINA P/ FAX - TAM. 216X30 |
| BOLSA DE COLOSTOMIA COM KARAYA, COM CLAMP |
| BOTA DE UNNA (BANDAGEM ELÁSTICA C/ ÓXIDO DE ZINCO TAM. 10,2CMX9,14M) |
| BOTA DE UNNA (BANDAGEM ELÁSTICA C/ ÓXIDO DE ZINCO TAM. 7,6CMX9,14M) |
| CATETER INTRAVENOSO PERIFÉRICO 14G - POLIURETANO, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL, AGULHA AÇO CRAU CIRURGICO, SISTEMA SEGURANÇA, CÂMARA REFLUXO TRANSPARENTE, C/FILTRO HIDRÓFO. |
| CATETER INTRAVENOSO PERIFÉRICO 16G - POLIURETANO, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL, AGULHA AÇO CRAU CIRURGICO, SISTEMA SEGURANÇA, CÂMARA REFLUXO TRANSPARENTE, C/FILTRO HIDRÓFO. |
| CATETER INTRAVENOSO PERIFÉRICO 18G - POLIURETANO, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL, AGULHA AÇO CRAU CIRURGICO, SISTEMA SEGURANÇA, CÂMARA REFLUXO TRANSPARENTE, C/FILTRO HIDRÓFO. |



CATETER INTRAVENOSO PERIFÉRICO 20G - POLIURETANO, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL, AGULHA AÇO CRAU CIRURGICO, SISTEMA SEGURANÇA, CÂMARA REFLUXO TRANSPARENTE, C/FILTRO HIDRÓFO.

CATETER INTRAVENOSO PERIFÉRICO 22G - POLIURETANO, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL, AGULHA AÇO CRAU CIRURGICO, SISTEMA SEGURANÇA, CÂMARA REFLUXO TRANSPARENTE, C/FILTRO HIDRÓFO.

CATETER INTRAVENOSO PERIFÉRICO 24G - POLIURETANO, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL, AGULHA AÇO CRAU CIRURGICO, SISTEMA SEGURANÇA, CÂMARA REFLUXO TRANSPARENTE, C/FILTRO HIDRÓFO.

COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO ADULTO - MATERIAL EM PVC, COM UMA DAS FACES TRANSPARENTE, ESCALA DE LEITURA DE PEQUENOS E GRANDES VOLUMES, CAPACIDADE DE 2.000ML, DISPOSITIVO DE COLETA ESTÉRIL COM MEMBRANA AUTO CICATRIZANTE, ANTI-REFLUXO, CONECTOR COM TAMPA PROTETORA, FILTRO HIDRÓFOBO, TUBO COLETOR COM PINÇA CORTA-FLUXO, TUBO FIXADOR, PONTO PARA COLETA, ALÇA DE FIXAÇÃO NO LEITO, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL. EMBALAGEM CONFORME PORTARIA DO MS.

COLETOR DE URINA UNISSEX

COLETOR P/ DESCARTE DE MATERIAL PERFURO-CORTANTE 13L

COMPRESSA CAMPO OPERATÓRIO 45CM X 50CM - 100% ALGODÃO, COM FIO RADIOPACO, MEDINDO 45CM X 50CM, NÃO ESTÉRIL, COM QUATRO CAMADAS, COR BRANCA.

COMPRESSA GAZE ESTÉRIL 7,5 X 7,5CM - 100% ALGODÃO, COM 05 DOBRAS E 08 CAMADAS, DIMENSÃO 7,5 X 7,5CM, 13 FIOS/CM², COR BRANCA, ISENTA DE IMPUREZAS, PACOTE COM 10 UNIDADES, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL.

COMPRESSA GAZE NÃO ESTÉRIL 7,5 X 7,5CM - 100% ALGODÃO, COM 05 DOBRAS E 08 CAMADAS, DIMENSÃO 7,5 X 7,5CM, 13 FIOS/CM², COR BRANCA, ISENTA DE IMPUREZAS, PACOTE COM 500 UNIDADES, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL.

DISPOSITIVO PARA INCONTINÊNCIA URINÁRIA ADULTO (35MM) - EM LÁTEX NATURAL SILICONIZADO, ATÓXICO, HIPOALÉRGICO, RESISTÊNCIA ANTIDOBRA, SISTEMA 1 PEÇA, FITA ADESIVA DUPLA-FACE HIDROCOLÓIDE, MEDIDOR, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL.

ELETRODO PARA MONITORIZAÇÃO CARDÍACA ADULTO - HIPOALERGÊNICO, ATÓXICO, COM GEL SÓLIDO ELETROLÍTICO, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL.

ENVELOPE EM PAPEL GRAU CIRURGICO - 16X19MM

ENVELOPE EM PAPEL GRAU CIRURGICO - 28X32MM

EQUIPO DE SORO MACROGOTAS - INJETOR LATERAL EM "Y" COM PENETRADOR TRIFACETADO, COM FILTRO HODRÓFUGO, CÂMARA FLEXÍVEL CRISTAL, COM ENTRADA DE AR, TUBO EM PVC CRISTAL, ATÓXICO, CONECTORES LUER LOCK REVERSÍVEL COM PROTOTERES, APIROGÊNICO, ESTÉRIL, DESCARTÁVEL.

ESCALPE 19G - TUBO PVC CRISTAL LEVE E FLEXÍVEL, SILICONIZADO, CÂNULA EM AÇO INOXIDÁVEL, CONEXÃO LUER LOCK E SLIP, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL.

ESCALPE 21G - TUBO PVC CRISTAL LEVE E FLEXÍVEL, SILICONIZADO, CÂNULA EM AÇO INOXIDÁVEL, CONEXÃO LUER LOCK E SLIP, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL.

ESCALPE 23G - TUBO PVC CRISTAL LEVE E FLEXÍVEL, SILICONIZADO, CÂNULA EM AÇO INOXIDÁVEL, CONEXÃO LUER LOCK E SLIP, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL.

ESCALPE 25G - TUBO PVC CRISTAL LEVE E FLEXÍVEL, SILICONIZADO, CÂNULA EM AÇO INOXIDÁVEL, CONEXÃO LUER LOCK E SLIP, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL.

ESCALPE 27G - TUBO PVC CRISTAL LEVE E FLEXÍVEL, SILICONIZADO, CÂNULA EM AÇO INOXIDÁVEL, CONEXÃO LUER LOCK E SLIP, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL.

ESCOVA CIRÚRGICA - IMPREGNADA COM CLOREXIDINA A 2%, COM CERDAS EXTERNA ALONGADA E MACIA, CERDAS INTERNAS CURTAS E ARREDONDAS, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL

ESPARADRAPO 10CM X 4,5M - IMPERMEÁVEL, 1 FACE, COR BRANCA, MASSA ADESIVA A BASE DE ÓXIDO DE ZINCO, SEM DESFIAMENTO COM BORDAS SERRILHADAS FAVORECENDO O CORTE EM AMBOS OS SENTIDOS.

FIO CIRÚRGICO SUTURA NYLON MONOFILAMENTAR PRETO - DIÂM: 0 - COM 2 AGULHAS
FORMA: 1/2 CÍRCULO COM 4,0CM. PONTA CILÍNDRICA. ACONDICIONADA EM CAIXA.

FIO CIRÚRGICO SUTURA NYLON MONOFILAMENTAR PRETO - DIÂM: 2.0 - COM 2 AGULHAS
FORMA: 1/2 CÍRCULO COM 3,0CM. PONTA CILÍNDRICA. ACONDICIONADA EM CAIXA.

FIO CIRÚRGICO SUTURA NYLON MONOFILAMENTAR PRETO - DIÂM: 2.0 - COM 2 AGULHAS
FORMA: 1/2 CÍRCULO COM 4,0CM. PONTA CILÍNDRICA. ACONDICIONADA EM CAIXA.

FIO CIRÚRGICO SUTURA NYLON MONOFILAMENTAR PRETO - DIÂM: 3.0 - COM 2 AGULHAS
FORMA: 1/2 CÍRCULO COM 4,0CM. PONTA CILÍNDRICA. ACONDICIONADA EM CAIXA.

FIO CIRÚRGICO SUTURA NYLON MONOFILAMENTAR PRETO - DIÂM: 4.0 - COM 2 AGULHAS
FORMA: 1/2 CÍRCULO COM 4,0CM. PONTA CILÍNDRICA. ACONDICIONADA EM CAIXA.

FIO CIRÚRGICO SUTURA NYLON MONOFILAMENTAR PRETO - DIÂM: 5,0 - COM 2 AGULHAS
FORMA: 1/2 CÍRCULO COM 1,5CM. PONTA CILÍNDRICA. ACONDICIONADA EM CAIXA.

FITA ADESIVA CIRÚRGICA 50MM X 10M - MICROPOROSA, COR BRANCA, HIPOALERGÊNICO,
COM ADESIVO ACRÍLICO, ESTÉRIL.

FITA ADESIVA COMUM 19MM X 50M - EM PAPEL CREPADO, BRANCA, MONOFACE,
MEDINDO 19MM X 50M, MULTIUSO, ESTÉRIL..

FITA ADESIVA PARA AUTOCLAVE 19MM X 30M - COM INDICADOR QUÍMICO DE
ESTERILIZAÇÃO A VAPOR, COM DORSO DE PAPEL CREPADO, SINALIZADOR VISUAL DA
PASSAGEM PELO VAPOR, ADESIVO NA FACE INTERNA, ESTÉRIL.

FITA DE HAEMOGLUCOTESTE (HGT) - FAIXA DE 10 20 A 600MG/DL. TIPO DE AMOSTRA:
CAPILAR, ARTERIAL, VENOSO E NEO NATAL. VOLUME DA AMOSTRA: 0,6UL (PERMITINDO 2ª
GOTA). APARELHO EM COMODATO KIT C/50 TESTES.

FRALDA DESCARTÁVEL ADULTO EXTRA GRANDE (ACIMA DE 120KG) - HIPOALERGÊNICO,
ANATÔMICO, FLOCOS DE GEL, ABAS ANTIVAZAMENTO, FAIXA AJUSTÁVEL.

FRALDA DESCARTÁVEL ADULTO GRANDE (ACIMA DE 70KG) - HIPOALERGÊNICO,
ANATÔMICO, FLOCOS DE GEL, ABAS ANTIVAZAMENTO, FAIXA AJUSTÁVEL.

FRALDA DESCARTÁVEL ADULTO MÉDIO (DE 40 A 70KG) - HIPOALERGÊNICO, ANATÔMICO,
FLOCOS DE GEL, ABAS ANTIVAZAMENTO, FAIXA AJUSTÁVEL.

FRALDA DESCARTÁVEL ADULTO PEQUENO (DE 20 A 50KG) - CINTURA 40/100CM,
HIPOALERGÊNICO, ANATÔMICO, FLOCOS DE GEL, ABAS ANTIVAZAMENTO, FAIXA
AJUSTÁVEL.

GORRO CIRÚRGICO - NÃO TECIDO, 30G/M², COM TIRAS, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL.

KIT PARA EXAME GINECOLÓGICO (ESPÁTULA , ESCOVA E ESPÉCULO) TAMANHO: P

KIT PARA EXAME GINECOLÓGICO (ESPÁTULA , ESCOVA E ESPÉCULO) TAMANHO: G

KIT PARA EXAME GINECOLÓGICO (ESPÁTULA , ESCOVA E ESPÉCULO) TAMANHO: M

LÂMINA DE BISTURI Nº 11 - EM AÇO INOXIDÁVEL, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL.

LÂMINA DE BISTURI Nº 15 - EM AÇO INOXIDÁVEL, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL.

LÂMINA DE BISTURI Nº 20 - EM AÇO INOXIDÁVEL, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL.

LÂMINA DE BISTURI Nº 21 - EM AÇO INOXIDÁVEL, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL.

LÂMINA DE BISTURI Nº 25 - EM AÇO INOXIDÁVEL, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL.

LANCETA DESCARTÁVEL Nº 21 - PARA OBTENÇÃO DE AMOSTRA DE SANGUE CAPILAR COM
AGULHA SILICONIZADA, DISPOSITIVO AUTOMÁTICO DE SEGURANÇA, RETRÁTIL,
DESCARTÁVEL, ESTÉRIL. NÃO NECESSITE DE CANETA LANCETADORA.

LENÇOL HOSPITALAR EM ROLO - 70CMx50M - DESCARTÁVEL

LUVA CIRÚRGICA ESTÉRIL Nº 7,0 - CONFECCIONADA EM LÁTEX NATURAL, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL, FORMATO ANATÔMICO, ATÓXICA, HIPOALERGÊNICA, ENVÓLUCRO INTERNO COM IDENTIFICAÇÃO DE MÃO DIREITA E ESQUERDA

LUVA CIRÚRGICA ESTÉRIL Nº 7,5 - CONFECCIONADA EM LÁTEX NATURAL, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL, FORMATO ANATÔMICO, ATÓXICA, HIPOALERGÊNICA, ENVÓLUCRO INTERNO COM IDENTIFICAÇÃO DE MÃO DIREITA E ESQUERDA

LUVA CIRÚRGICA ESTÉRIL Nº 8,0 - CONFECCIONADA EM LÁTEX NATURAL, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL, FORMATO ANATÔMICO, ATÓXICA, HIPOALERGÊNICA, ENVÓLUCRO INTERNO COM IDENTIFICAÇÃO DE MÃO DIREITA E ESQUERDA

LUVA CIRÚRGICA ESTÉRIL Nº 8,5 - CONFECCIONADA EM LÁTEX NATURAL, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL, FORMATO ANATÔMICO, ATÓXICA, HIPOALERGÊNICA, ENVÓLUCRO INTERNO COM IDENTIFICAÇÃO DE MÃO DIREITA E ESQUERDA

LUVA GINECOLÓGICA - EM PLÁSTICO, TAMANHO ÚNICO, TRANSPARENTE, ESTÉRIL, DESCARTÁVEL.

LUVA PARA PROCEDIMENTO TAMANHO G - EM LÁTEX NATURAL, LUBRIFICADO COM PÓ BIOABSORVÍVEL, ATÓXICA, CAIXA COM 100 UNIDADES, DESCARTÁVEL.

LUVA PARA PROCEDIMENTO TAMANHO M - EM LÁTEX NATURAL, LUBRIFICADO COM PÓ BIOABSORVÍVEL, ATÓXICA, CAIXA COM 100 UNIDADES, DESCARTÁVEL.

LUVA PARA PROCEDIMENTO TAMANHO P - EM LÁTEX NATURAL, LUBRIFICADO COM PÓ BIOABSORVÍVEL, ATÓXICA, CAIXA COM 100 UNIDADES, DESCARTÁVEL.

MÁSCARA CIRÚRGICA COM CLIP NASAL - EM NÃO TECIDO, 3 CAMADAS, MODELO RETANGULAR PREGAS HORIZONTAIS, ATÓXICO, 4 TIRAS LATERAIS PARA FIXAÇÃO MÍNIMO DE 30CM, CLIP NASAL EMBUTIDO, COM FILTRO, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL.

MÁSCARA COM FILTRO PARA MICROORGANISMOS - PROTEÇÃO CONTRA BACILO DA TUBERCULOSE, BFE 99% PARA PARTÍCULAS 0,1MICRON, COM CLIP NASAL E HIPOALÉRGICO, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL.

ÓCULOS DE PROTEÇÃO - EM ACRÍLICO COM 100% DE TRANSPARÊNCIA, COM ADAPTAÇÃO AO NARIZ, PROTEÇÃO LATERAL, NÃO DESCARTÁVEL, LENTE EM POLICARBONATO, ANTIEMBAÇANTE, ANTIARRANHÃO, TAMANHO MÉDIO.

PASTA CONDUTORA P/ ULTRASSONOGRRAFIA - FRASCO 100ML

PORTA LÂMINAS P/ CITOLOGIA – CAPACIDADE 3 LÂMINAS

PRESERVATIVO LÁTEX 52MM S/ LUBRIFICANTE

SERINGA DESCARTÁVEL 60ML ESTÉRIL (BICO CATETER)

SERINGA DESCARTÁVEL ESTÉRIL 01ML P/ INSULINA COM AGULHA 13X4,5 COM DISPOSITIVO DE SEGURANÇA

SERINGA HIPODÉRMICA 10ML - DESCARTÁVEL ESTÉRIL, MATERIAL EM PLÁSTICO POLIPROPILENO TRANSPARENTE, BICO LUER LOCK, SEM AGULHA.

SERINGA HIPODÉRMICA 20ML - DESCARTÁVEL ESTÉRIL, MATERIAL EM PLÁSTICO POLIPROPILENO TRANSPARENTE, BICO LUER LOCK, SEM AGULHA.

SERINGA HIPODÉRMICA 3ML - DESCARTÁVEL ESTÉRIL, MATERIAL EM PLÁSTICO POLIPROPILENO TRANSPARENTE, BICO LUER LOCK, SEM AGULHA.

SERINGA HIPODÉRMICA 5ML - DESCARTÁVEL ESTÉRIL, MATERIAL EM PLÁSTICO POLIPROPILENO TRANSPARENTE, BICO LUER LOCK, SEM AGULHA.

SONDA DE FOLLEY EM LÁTEX SILICONIZADO Nº 12 - DUAS VIAS, BALÃO DE 5 A 15ML, PONTA ATRAUMÁTICA, SUPERFÍCIE LISA, CAPACIDADE DO BALÃO E CALIBRE MARCADOS NO FUNIL, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL.

SONDA DE FOLLEY EM LÁTEX SILICONIZADO Nº 16 - DUAS VIAS, BALÃO DE 10 A 20ML, PONTA ATRAUMÁTICA, SUPERFÍCIE LISA, CAPACIDADE DO BALÃO E CALIBRE MARCADOS NO

FUNIL, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL.

SONDA DE FOLLEY EM LÁTEX SILICONIZADO Nº 18 - DUAS VIAS, BALÃO DE 10 A 20ML, PONTA ATRAUMÁTICA, SUPERFÍCIE LISA, CAPACIDADE DO BALÃO E CALIBRE MARCADOS NO FUNIL, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL.

SONDA DE FOLLEY EM LÁTEX SILICONIZADO Nº 20 - DUAS VIAS, BALÃO DE 10 A 20ML, PONTA ATRAUMÁTICA, SUPERFÍCIE LISA, CAPACIDADE DO BALÃO E CALIBRE MARCADOS NO FUNIL, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL.

SONDA DE FOLLEY EM LÁTEX SILICONIZADO Nº 22 - DUAS VIAS, BALÃO DE 10 A 30ML, PONTA ATRAUMÁTICA, SUPERFÍCIE LISA, CAPACIDADE DO BALÃO E CALIBRE MARCADOS NO FUNIL, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL.

SONDA DE FOLLEY EM LÁTEX SILICONIZADO Nº 24 - DUAS VIAS, BALÃO DE 10 A 30ML, PONTA ATRAUMÁTICA, SUPERFÍCIE LISA, CAPACIDADE DO BALÃO E CALIBRE MARCADOS NO FUNIL, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL.

SONDA NASO-ENTERAL 12 FR - CONFECCIONADA EM POLIURETANO, COM GUIA METÁLICO, RADIOPACA COM PESO, PRÉ-LUBRIFICADA, INJETOR LATERAL EM SILICONE, MARCAS DE IDENTIFICAÇÃO, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL.

SONDA NASO-ENTERAL 14 FR - CONFECCIONADA EM POLIURETANO, COM GUIA METÁLICO, RADIOPACA COM PESO, PRÉ-LUBRIFICADA, INJETOR LATERAL EM SILICONE, MARCAS DE IDENTIFICAÇÃO, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL.

SONDA URETRAL Nº 04 - EM PVC ATÓXICO, MALEÁVEL, TRANSPARENTE, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL.

SONDA URETRAL Nº 06 - EM PVC ATÓXICO, MALEÁVEL, TRANSPARENTE, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL.

SONDA URETRAL Nº 08 - EM PVC ATÓXICO, MALEÁVEL, TRANSPARENTE, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL.

SONDA URETRAL Nº 10 - EM PVC ATÓXICO, MALEÁVEL, TRANSPARENTE, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL.

SONDA URETRAL Nº 12 - EM PVC ATÓXICO, MALEÁVEL, TRANSPARENTE, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL.

SONDA URETRAL Nº 14 - EM PVC ATÓXICO, MALEÁVEL, TRANSPARENTE, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL.

SONDA URETRAL Nº 16 - EM PVC ATÓXICO, MALEÁVEL, TRANSPARENTE, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL.

SONDA URETRAL Nº 18 - EM PVC ATÓXICO, MALEÁVEL, TRANSPARENTE, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL.

TERMÔMETRO CLÍNICO - PONTA FLEXÍVEL BORRACHA, DIGITAL, AUTODESLIGA, RESISTENTE À ÁGUA, ISENTO MERCÚRIO.

TERMOMETRO PARA AMBIENTE

TERMOMETRO PARA GELADEIRA DIGITAL EXTERNO

TOUCA DESCARTÁVEL - USO HOSPITALAR, NÃO TECIDO, COM ELÁSTICO MÉDIA PRESSÃO. ESTÉRIL.



GRADE MÍNIMA DE MATERIAIS ODONTOLÓGICOS

| DESCRIÇÃO |
|--|
| ÁCIDO GEL: GEL DE BASE AQUOSA CONTENDO ÁCIDO FOSFÓRICO A 37% 2,5ML; TRÊS PONTAS PARA APLICAÇÃO. |
| AGULHA GENGIVAL 30G C/100 BD: AGULHAS DE AÇO INOXIDÁVEL DE USO ÚNICO; ESTERILIZADAS POR RAIOS-GAMA-COBALTO; CÂNULA FINA LUBRIFICADA; PONTA DE PERFIL TRIBISELADA. |
| ÁLCOOL SUPERFÍCIE 70% 1L |
| AMÁLGAMA (LIGA + MERCÚRIO), GS-80; CAIXA COM 50 CÁPSULAS DE 1 PORÇÃO |
| ANESTÉSICO MEPIVACAÍNA 2% 1,8ML: SAL ANESTÉSICO: CLORIDRATO DE MEPIVACAÍNA 36MG (2%); VASO CONSTRICTOR: EPINEFRINA 0,018MG (1:100.000); TUBETES DE PLÁSTICOS |
| ANESTÉSICO TÓPICO 12G: BENZOCAÍNA 200MG. |
| BABADOR BRANCO SEM ADESIVO; SUA FINALIDADE É DE PROTEGER O PACIENTE DE UM POSSÍVEL CONTATO COM FLUÍDOS DURANTE A REALIZAÇÃO DE UM PROCEDIMENTO MÉDICO OU ODONTOLÓGICO. SER CONSTITUÍDO POR PAPEL SUPER ABSORVENTE E LAMINADO EM POLIETILENO. O PRODUTO DEVERÁ SER IMPERMEÁVEL E ABSORVENTE E POSSUIR MAIOR ÁREA ÚTIL. CAIXA COM 100 UNIDADES |
| BICARBONATO DE SÓDIO - PROPORCIONA A PROFILAXIA OU A REMOÇÃO DA PLACA BACTERIANA SEM O DESGASTE DO ESMALTE OU TRAUMAS NA GENGIVA. ALTA PUREZA E GRANULOMETRIA SUPER FINA QUE PROPORCIONA JATEAMENTO AMPLO PARA PROFILAXIA BUCAL COM REMOÇÃO DA PLACA BACTERIANA. COMPOSIÇÃO: BICARBONATO DE SÓDIO 99,5% E EXCIPIENTE. FRASCO PLÁSTICO COM 100G |
| BROCA ENDO – Z |
| BROCAS CARBIDE, EM AÇO INOXIDÁVEL N° FG ½ |
| BROCAS CARBIDE, EM AÇO INOXIDÁVEL N° FG 1 |
| BROCAS CARBIDE, EM AÇO INOXIDÁVEL N° FG 2 |
| BROCAS CARBIDE, EM AÇO INOXIDÁVEL N° FG 34 |
| BROCAS CARBIDE, EM AÇO INOXIDÁVEL N° FG 4 |
| BROCAS CARBIDE, EM AÇO INOXIDÁVEL N° FG 56 |
| BROCAS CARBIDE, EM AÇO INOXIDÁVEL N° FG 58 |
| BROCAS CARBIDE, EM AÇO INOXIDÁVEL N° FG 6 (HASTE LONGA) |
| BROCAS CARBIDE, EM AÇO INOXIDÁVEL N° FG 8 (HASTE LONGA) |
| BROCAS CIRÚRGICA ZECRYA N° 151, CONFECCIONADA EM AÇO CARBIDE PARA MOTORES DE ALTA ROTAÇÃO, COM PONTA ATIVA DE 11 MM E COMPRIMENTO DE 28 MM, COM 6 LÂMINAS HELICOIDAIS SEM REBARBAS OU SINAIS DE OXIDAÇÃO; ESTERELIZÁVEL. |
| BROCAS DE ACABAMENTO 3118EF |
| BROCAS DE ACABAMENTO 3195F |
| BROCAS DE ALTA DIAMANTADA ESFÉRICA 1012 |
| BROCAS DE ALTA DIAMANTADA ESFÉRICA 1013 |
| BROCAS DE ALTA DIAMANTADA ESFÉRICA 1015 |
| BROCAS DE ALTA DIAMANTADA ESFÉRICA 1016 |
| BROCAS DE ALTA DIAMANTADA ESFÉRICA 1016 HL |
| BROCAS DE ALTA DIAMANTADA ESFÉRICA 3118 EF/FF |
| BROCAS DE ALTA DIAMANTADA ESFÉRICA 3195 EF/FF |

BROCAS DE ALTA DIAMANTADA ESFÉRICA FG 1014

BROCAS DE ALTA DIAMANTADA ESFÉRICA FG 1190 EF/FF

BROCAS DIAMANTADAS, EM AÇO INOXIDÁVEL Nº 1014

BROCAS DIAMANTADAS, EM AÇO INOXIDÁVEL Nº 1031

BROCAS DIAMANTADAS, EM AÇO INOXIDÁVEL Nº 1032

BROCAS DIAMANTADAS, EM AÇO INOXIDÁVEL Nº 1033

BROCAS DIAMANTADAS, EM AÇO INOXIDÁVEL Nº 1034

BROCAS DIAMANTADAS, EM AÇO INOXIDÁVEL Nº 1036

BROCAS DIAMANTADAS, EM AÇO INOXIDÁVEL Nº 1093

BROCAS DIAMANTADAS, EM AÇO INOXIDÁVEL Nº 1094

BROCAS DIAMANTADAS, EM AÇO INOXIDÁVEL Nº 1095

BROCAS DIAMANTADAS, EM AÇO INOXIDÁVEL Nº 1190

BROCAS DIAMANTADAS, EM AÇO INOXIDÁVEL Nº 2134

BROCAS DIAMANTADAS, EM AÇO INOXIDÁVEL Nº 2135

BROCAS DIAMANTADAS, EM AÇO INOXIDÁVEL Nº 2138

BROCAS DIAMANTADAS, EM AÇO INOXIDÁVEL Nº 2200

BROCAS DIAMANTADAS, EM AÇO INOXIDÁVEL Nº 3013

BROCAS DIAMANTADAS, EM AÇO INOXIDÁVEL Nº 3168

BROCAS DIAMANTADAS, EM AÇO INOXIDÁVEL Nº 4138

BROCAS ESFÉRICA DIAMANTADA HASTE LONGA, 16 MM

BROCAS ESFÉRICA DIAMANTADA HASTE LONGA, 17 MM

BROCAS ESFÉRICA DIAMANTADA HASTE LONGA, 20 MM

BROCAS PARA ACABAMENTO, EM AÇO INOXIDÁVEL Nº 1093 F

BROCAS PARA ACABAMENTO, EM AÇO INOXIDÁVEL Nº 2138 F

BROCAS PARA ACABAMENTO, EM AÇO INOXIDÁVEL Nº 3168 F

CÂNULAS DE ASPIRAÇÃO (ENDODÔNTICAS)

CIMENTO CIRÚRGICO EM PÓ; CIMENTO PERIODONTAL CONVENCIONAL À BASE DE ÓXIDO DE ZINCO E EUGENOL, EMBALAGEM COM 50 GR

CIMENTO CIRÚRGICO LÍQUIDO. COMPOSTO POR EUGENOL, PARAMONOCLOROFENOL, POLIETILENOGLICOL E EXCIPIENTE. INDICADO PARA A COBERTURA PROTETORA DE CIRURGIAS PERIODONTAIS E DE OUTRAS ESPECIALIDADES. FAVORECE A CICATRIZAÇÃO E COM EFEITO ANALGÉSICO NO PÓS-OPERATÓRIO. EMBALAGEM 20 ML

CIMENTO DE FOSFATO DE ZINCO - PÓ 28G / LÍQUIDO 10ML

CIMENTO FORRADOR DE HIDRÓXIDO DE CÁLCIO FOTOPOLIMERIZÁVEL 2G

CIMENTO OBTURADOR P/ ENDODONTIA - PÓ 12G / LÍQUIDO 10ML

CIMENTO PROVISÓRIO COLTOSOL; CIMENTO PARA PREENCHIMENTO TEMPORÁRIO DE CAVIDADES DENTÁRIAS. É UM MATERIAL DE PREENCHIMENTO, DE ENDURECIMENTO QUÍMICO, COM COLORAÇÃO SEMELHANTE A DO DENTE, RADIOPACO, PARA PREENCHIMENTO TEMPORÁRIO DAS CAVIDADES DENTÁRIAS. É UM CIMENTO A BASE DE ÓXIDO DE ZINCO / SULFATO DE ZINCO E É DESTINADO PARA APLICAÇÕES TEMPORÁRIAS EM CURTO PRAZO (PARA SER UTILIZADO POR NO MÁXIMO 1 A 2 SEMANAS); EMBALAGEM COM 20 G

CLORETO DE SÓDIO 0,9% FR 125ML

CUNHA DE MADEIRA ANATÔMICA COLORIDA. CUNHAS ANATÔMICAS SÃO INDICADAS PARA USO GERAL, EM PROCEDIMENTOS RESTAURADORES COM A FUNÇÃO MECÂNICA DE ADAPTAR MATRIZES E/OU AFASTAR DENTES ADJACENTES. SÃO PRODUZIDAS EM MADEIRA, COM O FORMATO ANATÔMICO DA AMEIA, EM 4 TAMANHOS CODIFICADOS POR CORES.

PACOTE COM 100 UNIDADES.

CUNHAS REFLEXIVAS: PRODUZIDAS EM PLÁSTICO TRANSPARENTE ATÓXICO. CUNHAS
TRANSPARENTES SORTIDAS

DISCO DE ACABAMENTO/POLIMENTO DE RESINA SISTEMA DE ACABAMENTO DE COMPÓSITO
(JOGO COM 7 PONTAS SORTIDAS, SENDO 2 DISCOS, 2 TAÇAS E 3 CHAMAS DE VELA).

EDTA TRISSÓDICO LÍQUIDO, TIPO BIODINÂMICA - VIDRO C/ 10ML

ENVELOPE AUTOSELANTE (SIMILAR OU IGUAL A MEDSTÉRIL) BOLSA TAMANHO 15X25, CAIXA
COM 200 UNIDADES

ENVELOPE AUTOSELANTE (SIMILAR OU IGUAL A MEDSTÉRIL) BOLSA TAMANHO 19X33, CAIXA
COM 100 UNIDADES

ENVELOPE AUTOSELANTE (SIMILAR OU IGUAL A MEDSTÉRIL) BOLSA TAMANHO 5,5X13,
CAIXA COM 100 UNIDADES

ESCOVA DE ROBSON, USO ODONTOLÓGICO, PROFILAXIA, CONTRA ÂNGULO, PLANA, COR
BRANCA

ESCOVA DENTAL ADULTO MACIA

ESPELHO BUCAL PLANO Nº 05; COM SUPORTE CONFECCIONADO EM AÇO INOXIDÁVEL SEM
MOVIMENTO DE ALAVANCA, ISENTO DE REBARBAS E SINAIS DE OXIDAÇÃO, ADAPTÁVEL EM
CABOS DE MODELO UNIVERSAL, COM BOA VISIBILIDADE EM PRIMEIRO PLANO, IMAGEM
FRONTAL DE PRECISÃO E SEM MANCHAS. O MATERIAL DEVE SER RESISTENTE À
ESTERILIZAÇÃO QUÍMICA, SEM PERDER O PODER DE REFLEXÃO OU EMBAÇAR.

EUGENOL - VIDRO LÍQUIDO 20ML

EVIDENCIADOR DE PLACA (REVELADOR DE PLACA BACTERIANA SÓLIDO) SIMILAR OU IGUAL A
REPLAK, EMBALAGEM COM 10 ML

FILME RADIOGRÁFICO PERIAPICAL ADULTO 150 PELICULAS

FILME RADIOGRÁFICO PERIAPICAL INFANTIL 100 PELICULAS

FIO CIRÚRGICO SUTURA DE SEDA - DIAM: 3.0 - COM AGULHA. ACONDICIONADO EM CAIXA.
EMBALAGEM CONFORME PORTARIA DO MS.

FIO CIRÚRGICO SUTURA NYLON MONOFILAMENTAR PRETO - DIÂM: 3.0 - COMPRIMENTO
MÍNIMO DE 75CM, COM 2 AGULHAS FORMA: 1/2 CÍRCULO COM 3,0CM. PONTA CILÍNDRICA.
ACONDICIONADA EM CAIXA. EMBALAGEM CONFORME PORTARIA DO MS.

FIO CIRÚRGICO SUTURA NYLON MONOFILAMENTAR PRETO - DIÂM: 4.0 - COMPRIMENTO
MÍNIMO DE 75CM, COM 2 AGULHAS FORMA: 1/2 CÍRCULO COM 3,0CM. PONTA CILÍNDRICA.
ACONDICIONADA EM CAIXA. EMBALAGEM CONFORME PORTARIA DO MS.

FIO DE SUTURA DE SEDA AGULHADO, 4.0 CX C/ 24 UNIDADES

FIO DENTAL ROLO DE 100M

FITA MATRIZ TIPO TOFFLEMIRE, EM AÇO INOXIDÁVEL, TAMANHO 0,05MM

FITA MATRIZ TIPO TOFFLEMIRE, EM AÇO INOXIDÁVEL, TAMANHO 0,07MM

FIXADOR 475 ML: PRONTO PARA USO; COMPONENTES: REMOVEDORES, ACIDIFICANTES,
PROTETORES, ENDURECEDORES.

FLÚOR TÓPICO GEL, EMBALAGEM COM 200 ML (SABORES: CEREJA, MENTA E TUTI-FRUTI);
CONTÉM 2% DE FLUORETO DE SÓDIO.

FORMOCRESOL, É CONSTITUÍDO POR UMA MISTURA DE CRESÓIS E FORMOL, SENDO UM
FIXADOR DE POLPAS VIVAS, MANTENDO-AS INERTES E POSSIBILITANDO A CONSERVAÇÃO DO
DENTE DECÍDUO ATÉ SUA QUEDA FISIOLÓGICA (PULPOTOMIA). É UM POTENTE AGENTE
ANTIMICROBIANO QUE POSSUI AINDA A CAPACIDADE DE NEUTRALIZAR TOXINAS PRESENTES
NO CANAL RADICULAR. EMBALAGEM COM 20 ML

GLUTARALDEÍDO 2% 5L

| |
|--|
| GUARDANAPO DE PAPEL BRANCO, TAMANHO 33X34 – PACOTE COM 50 UNIDADES |
| HIDRÓXIDO DE CÁLCIO - POTE 10G |
| HIDRÓXIDO DE CÁLCIO (DYCAL), RADIOPACO E AUTO – ENDURECIVEL KIT CONTENDO 01 TUBO DE PASTA BASE COM 13 GR, 1 TUBO DE PASTA CATALISADORA COM 11 GR E 1 BLOCO DE MISTURA |
| HIPOCLORITO DE SÓDIO 2,5% 1L |
| IONÔMERO DE VIDRO (RESTAURAÇÃO) - PÓ 10G / LÍQUIDO 8ML |
| LIMA ESPECIAL Nº 6 |
| LIMA ESPECIAL Nº 8 |
| LIMA HOEDSTRON KERR 1ª SÉRIE |
| LIMA HOEDSTRON KERR 2ª SÉRIE |
| LIMA NIQUEL TITÂNIO (15-40) - 21MM |
| LIMA NIQUEL TITÂNIO (15-40) - 25MM |
| LIMAS 2ª SERIE KEER- 21MM, CAIXA C/ 6 UNIDADES |
| MATRIZ (TIRA) DE POLIÉSTER; MEDIDAS: 100 X 10 X 0,05MM; EMBALAGEM COM 50 UNIDADES |
| MEPIVACAÍNA 3% S/ VASO AMP 1,8ML |
| MICROAPLICADORES DESCARTÁVEL, INDICADO PARA APLICAÇÃO DE SELANTE, CONDICIONADORES ÁCIDOS, AGENTES ADESIVOS – CAIXA COM 100 UNIDADES (COR AZUL) |
| MOLDEIRAS DESCARTÁVEIS DUPLA PARA FLÚOR, TAMANHO M, PACOTE COM 50 UNIDADES |
| MOLDEIRAS DESCARTÁVEIS DUPLA PARA FLÚOR, TAMANHO P, PACOTE COM 50 UNIDADES |
| ÓLEO PARA LUBRIFICAÇÃO DE MICROMOTOR, CONTRA ÂNGULO E TURBINA DE ALTA ROTAÇÃO, DE USO ODONTOLÓGICO (FRASCO COM 200 ML) |
| ÓXIDO DE ZINCO - FRASCO PÓ 50G |
| PAPEL CARBONO PARA REGISTRO DE ARTICULAÇÃO, EM TIRAS; USO ODONTOLÓGICO – TIPO ARCADEA PARCIAL; PARA REGISTRO OCLUSAL APÓS REALIZAÇÃO DE RESTAURAÇÕES; DEVERÁ TER DUPLA FACE E DUPLA COR, RESISTENTE A TRAÇÃO E A UMIDADE. MEDIDAS: COMPRIMENTO: 10CM (PODENDO VARIAR +/- 20%); LARGURA: 1,8CM (PODENDO VARIAR A MAIOR ATÉ 2,2CM); ESPESSURA: 0,01 OU 0,02MM – PACOTE COM 12 UNIDADES |
| PARAMONO CLORO FENOL CANFORADO - VIDRO 10ML |
| PASTA DE DENTES COM FLÚOR ATIVO, SIMILAR OU IGUAL A COLGATE, TUBO COM 50 GR |
| PASTA DE DENTES SEM FLÚOR, ANTICÁRIE, SABOR TUTTI FRUTTI, PARA CRIANÇAS ATÉ 4 ANOS, COM XYTITOL, TUBO COM 70 GR TUBOS 5000 |
| PASTA PROFILÁTICA - APLICAÇÃO: USO ODONTOLÓGICO, FORMA DE APRESENTAÇÃO: BISNAGA PLÁSTICA TRILAMINADA COM 50G, COMPOSIÇÃO: COM PEDRA POMES, CARBONATO DE CÁLCIO, GLICERINA, ÁGRIA SORBITAL, CORANTE, AROMATIZANTE, ESPESSANTES E PRESCRIVATIVAS, COM SABOR TUTTI-FRUTTI. OBSERVAÇÃO: TUBO COM 30 GRAMAS COM FLÚOR SABOR TUTTI-FRUTTI – FRASCO COM 90GRAMAS |
| PEDRA POMES, PARA ACABAMENTO E POLIMENTO; PARA USO ODONTOLÓGICO, EXTRA FINA. O PRODUTO É USADO COMO ABRASIVO E EMPREGADO NA LIMPEZA E POLIMENTO DO ESMALTE DENTÁRIO, AMÁLGAMA E RESINA ACRÍLICA. POTE COM 100G |
| RESINA FOTO A 3 - TUBO 4G |
| RESINA FOTO A 3,5 - TUBO 4G |
| RESINA FOTO B 1 - TUBO 4G |
| RESINA FOTO B 3 - TUBO 4G |
| RESINA FOTO C 3 - TUBO 4G |
| RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL REFIL COR A1 – BISNAGA COM 4G |



RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL REFIL COR A2 – BISNAGA COM 4G

RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL REFIL COR B2 – BISNAGA COM 4G

RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL REFIL COR C1 – BISNAGA COM 4G

REVELADOR - FRASCO 475ML

ROLETES DE ALGODÃO. CONFECCIONADOS DE ALGODÃO HIDRÓFILO. SÃO CONFECCIONADOS EM 100% ALGODÃO. SÃO VENDIDOS EM EMBALAGENS COM 100 UNIDADES CADA. É UM PRODUTO DESCARTÁVEL DE USO ÚNICO.

SELANTE FOTOPOLIMERIZÁVEL, COM LIBERAÇÃO DE FLÚOR, COR BRANCO KIT CONTENDO 3 SELANTES EM SERINGA DE 1,2 ML CADA, 1 SERINGA COM 1,2ML DE CONDICIONADOR ÁCIDO FOSFÓRICO A 37% EM FORMA DE GEL E 10 CÂNULAS PARA APLICAÇÃO E 1SONDA APLICADORA.

SISTEMA ADESIVO UNIVERSAL MONOCOMPONENTE – FRASCO COM 4,5ML

SOLUÇÃO HEMOSTÓPICA TÓPICA COM 10 ML. CADA GRAMA CONTEM 250 MG DE CLORETO DE ALUMÍNIO, 1 MG DE SULFATO DE HIDROXIQUINOLEINA DE ALUMÍNIO, EM VEÍCULO ALCOÓLICO/GLICOL/AQUOSO. - FRASCO COM 10 ML

SUGADOR DE SALIVA SACO C/ 50 UNIDADES

TAÇA DE BORRACHA, TIPO P/ CONTRA ÂNGULO, UTILIZADA P/ PROFILAXIA DENTAL

TIRA DE LIXA ACO 4MM EMBALAGEM C/ 12 UNIDADES

TIRA DE LIXA P/ RESINA - EMBALAGEM C/ 150 UNIDADES

TRICRESOL FORMALINA, ASSOCIAÇÃO DO FORMOL COM COMPOSTOS FENÓLICOS INDICADO NO TRATAMENTO DE CANAIS RADICULARES – FRASCO COM 10 ML

VASELINA SÓLIDA EM PASTA COM 500G

VERNIZ FLUORNIZ - VERNIZ FLUORETADO - VERNIZ COM FLÚOR QUE CONTÉM 5% DE FLUORETO DE SÓDIO EM UMA BASE ADESIVA DE RESINAS NATURAIS.

VERNIZ PARA FORRAMENTO DE CAVIDADES, SIMILAR OU IGUAL A (CAVITINE) – FRASCO COM 10ML

ANEXO X - MINUTA DO TERMO DE PERMISSÃO DE USO

TERMO DE PERMISSÃO DE USO

TERMO DE PERMISSÃO DE USO DOS IMÓVEIS SITUADOS NA RUA Nº. xxxxxxxx NO MUNICÍPIO DE QUISSAMÃ, ESTADO DO QUISSAMÃ, DOS BENS MÓVEIS, QUE ENTRE SI CELEBRAM: 1) xxxxxxxxxxxxxxxx COMO PERMITENTE, E 2) xxxxxxxxxxxxxxxx , COMO PERMISSIONÁRIO, NA FORMA ABAIXO:

Aos dias ____ do mês de _____ de 20__ , na Secretaria de saúde , situada na _____ , Município de Quissamã , perante as testemunhas abaixo assinadas, presentes, de um lado o Município de Quissamã , através XXXXXX, doravante designado simplesmente MUNICIPIO, neste ato representado pelo Sr. _____, (Qualificar), e, de outro lado, _____, entidade reconhecida no Município de Quissamã, com sede na Rua _____, nº. _____ , inscrita no CNPJ sob o nº. _____, doravante designado simplesmente PERMISSIONÁRIO, neste ato representado por _____, é assinado o presente TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE IMÓVEIS E DE BENS MÓVEIS a título precário, na forma do constante no processo administrativo nº e que se regerá pelas seguintes normas legais vigentes, e, na forma do instrumento convocatório, aplicando-se a este Termo, irrestrita e incondicionalmente, suas disposições, bem como pelas cláusulas e condições seguintes:

PRIMEIRA: - (objeto) – Constitui objeto desta permissão de uso os imóveis de propriedade do MUNICIPIO, situados na Rua nº. _____ , no Município de Quissamã , e os bens móveis que o integram.

SEGUNDA: - (Destinação dos bens) – Os bens que terão o uso permitido através do presente instrumento destinar-se-ão, exclusivamente, à _____, vedada a sua destinação para finalidade diversa, sob pena de rescisão de pleno direito do presente instrumento.

TERCEIRA: - (Legislação aplicável) – A presente permissão de uso se rege pelas normas legais em vigor ou que venham a ser posteriormente editadas sobre a utilização de imóveis do patrimônio municipal.

QUARTA: - (Prazo) – A presente permissão de uso será válida apenas enquanto estiver o em vigor o contrato do qual é parte integrante.

QUINTA: - (Conservação dos bens) – Obriga-se o PERMISSIONÁRIO a conservar os bens que tiverem o uso permitido, mantendo-os permanentemente limpos e em bom estado de conservação, incumbindo-lhe, ainda, nas mesmas condições, a sua guarda, até a efetiva devolução.

SEXTA: - (Montagens, construções, 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-se subordinar eventual montagem de equipamentos ou a realização de construções também às autorizações e aos licenciamentos específicos das autoridades estaduais e municipais competentes.

PARÁGRAFO ÚNICO: - Finda a permissão de uso, reverterão automaticamente ao patrimônio do MUNICIPIO, sem direito à indenização ou à retenção em favor do PERMISSIONÁRIO, todas as construções, benfeitorias, equipamentos e/ou instalações existentes nos imóveis, assegurado ao MUNICIPIO, contudo, o direito de exigir a sua reposição à situação anterior e a indenização das perdas e danos que lhes venham a ser causadas.

SÉTIMA: - (Fiscalização) – Obriga-se o PERMISSIONÁRIO a assegurar o acesso aos bens que tenham o uso permitido aos servidores da Secretaria Municipal de Saúde de Quissamã, ou de quaisquer outras repartições municipais, incumbidos de tarefas de fiscalização geral, ou em particular, da verificação do cumprimento das disposições do presente termo.

OITAVA: - (Obrigações para com terceiros) – O MUNICIPIO não será responsável por quaisquer compromissos ou obrigações assumidas pelo PERMISSIONÁRIO com terceiros, ainda que vinculados ou decorrentes do uso dos bens objeto deste termo. Da mesma forma, o MUNICIPIO 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.

NONA: - (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 dos bens e da atividade para a qual a presente permissão é outorgada, inclusive encargos previdenciários, trabalhistas e securitários, cabendo ao PERMISSIONÁRIO

PARÁGRAFO ÚNICO: - O PERMISSIONÁRIO não terá direito a qualquer indenização por parte do MUNICIPIO, no caso de denegação de licenciamento total ou parcial da atividade que se propõe a realizar nos imóveis objeto deste termo.

DÉCIMA: - (Restrições outras no exercício dos direitos desta permissão) – O PERMISSIONÁRIO reconhece o caráter precário da presente permissão e obriga-se, por si, e sucessores:

a) A restituir os imóveis e os bens móveis ao MUNICIPIO, nas condições previstas no parágrafo único da cláusula décima terceira, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contado do recebimento do aviso que lhe for dirigido, sem que haja necessidade do envio de qualquer interpelação ou notificação judicial, sob pena de desocupação compulsória por via administrativa;

b) A não usar os bens senão na finalidade 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, os bens objeto desta permissão ou os direitos e obrigações dela decorrentes, salvo com expressa e prévia decisão autorizativa do Sr. Prefeito de Quissamã e assinatura de termo aditivo para tal finalidade.

DÉCIMA-PRIMEIRA: - (Condições de Devolução) – Finda a qualquer tempo a permissão de uso deverá o PERMISSIONÁRIO restituir os bens em perfeitas condições de uso, conservação e habitabilidade.

PARÁGRAFO ÚNICO: - Qualquer dano porventura causado aos bens que tiverem o uso permitido será indenizado pelo PERMISSIONÁRIO, podendo o MUNICIPIO exigir a reposição das partes danificadas ao MUNICIPIO anterior ou o pagamento do valor correspondente ao prejuízo em dinheiro, como entender melhor atenda ao interesse público.

DÉCIMA-SEGUNDA: - (Devolução dos bens) – O PERMISSIONÁRIO ficará sujeito à multa de até 5% (cinco por cento) sobre o valor do contrato, se findada por qualquer das formas aqui previstas a permissão de uso e o PERMISSIONÁRIO não restituir os bens na data do seu termo ou sem a observância das condições em que o recebeu.

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.

DÉCIMA-TERCEIRA: - (Remoção de Bens) – Terminada a permissão de uso ou verificado o abandono dos imóveis pelo PERMISSIONÁRIO, poderá o MUNICIPIO promover a imediata remoção compulsória de quaisquer bens não incorporados ao seu patrimônio, que não tenham sido espontaneamente retirados dos imóveis, sejam eles do PERMISSIONÁRIO ou de seus empregados, subordinados, prepostos, contratantes ou de terceiros.

§1º. Os bens anteriormente mencionados poderão ser removidos pelo MUNICIPIO para local de sua escolha, não ficando este responsável por qualquer dano que aos mesmos venham a ser causados, antes, durante ou depois da remoção compulsória, nem tampouco pela sua guarda, cujas despesas ficam a cargo do PERMISSIONÁRIO.

§2º. Se esses bens não forem retirados pelos respectivos proprietários, dentro do prazo de 60 (sessenta) dias após a data de sua remoção, poderá o MUNICIPIO, mediante decisão e a exclusivo critério do Sr. Prefeito:

- I). Doá-los, em nome do PERMISSIONÁRIO, a qualquer instituição de beneficência ou, quando de valor inexpressivo, deles dispor livremente;
- II). Vendê-los, ainda em nome do PERMISSIONÁRIO, devendo, nessa hipótese, empregar a quantia recebida para o ressarcimento de qualquer débito do PERMISSIONÁRIO para com o MUNICIPIO ou de despesas incorridas, depositando eventual saldo positivo, em nome do PERMISSIONÁRIO.

§3º. Para a prática dos atos supramencionados, concede o PERMISSIONÁRIO, neste ato, ao MUNICIPIO, poderes bastantes, com expressa dispensa da obrigação de prestação de contas.

DÉCIMA-QUARTA: - (Rescisão de Pleno Direito) – A presente permissão de uso estará rescindida de pleno direito com o término da vigência do convênio.

§1º - Além do término do contrato, o descumprimento, pelo PERMISSIONÁRIO, de qualquer das obrigações assumidas dará ao MUNICIPIO o direito de considerar rescindida de pleno direito a presente permissão, mediante aviso com antecedência de 30 (trinta) dias.

§2º: - Rescindida a permissão, o MUNICIPIO, de pleno direito, se reintegrará na posse dos imóveis e de todos os bens móveis afetados à permissão, oponível inclusive a eventuais cessionários e ocupantes.

DÉCIMA-QUINTA: - (Notificações e Intimações) – O PERMISSIONÁRIO será notificado das decisões, dos despachos proferidos ou que lhe formulem exigências através de qualquer uma das seguintes formas:

- I). Publicação nos Atos Oficiais do MUNICIPIO, com a indicação do número do processo e nome do PERMISSIONÁRIO;
- II). Por via postal, mediante comunicação registrada e endereçada ao PERMISSIONÁRIO, com aviso de recebimento (A.R.);
- III) . Pela ciência que do ato venha a ter o PERMISSIONÁRIO:
 - a) No processo, em razão de comparecimento espontâneo ou a chamado de repartição do MUNICIPIO;
 - b) Através do recebimento de auto de infração ou documento análogo.

DÉCIMA-SEXTA: - (Rito Processual) – A cobrança de quaisquer quantias devidas ao MUNICIPIO e decorrentes do presente Termo, inclusive multas, far-se-á pelo processo de execução, mediante inscrição em Dívida Ativa, na forma da lei.

PARÁGRAFO ÚNICO: - Por essa via o MUNICIPIO poderá cobrar não apenas o principal devido, mas ainda juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, atualização monetária, multa, fixada em 10% (dez por cento) do valor do débito, e honorários de advogado, pré-fixados estes em 20% (vinte por cento) do valor em cobrança, além das custas e despesas do processo.

DÉCIMA SÉTIMA: - (Condições Jurídico-Pessoais) – O PERMISSIONÁRIO apresenta, neste ato, toda a documentação legal comprovando o atendimento das condições jurídico-pessoais indispensáveis à lavratura deste Termo, que, lido e achado conforme, é rubricado e assinado pelas partes interessadas, pelas testemunhas e por mim que o lavrei.

Quissamã, _____ de 20 .



Representante do Município

Representante da Organização Social

TESTEMUNHAS:

1

2

ANEXO XI – MINUTA DO CONTRATO

MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE QUISSAMÃ, ATRAVÉS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, E A ORGANIZAÇÃO SOCIAL XXXX, COM VISTAS AO GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, DIRECIONADAS A ATENÇÃO BÁSICA (UNIDADES BASICAS DE SAÚDE E EQUIPE NASF); CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – CAPS TIPO I e EXAMES DE IMAGENS.

Ao ____ dia do mês de _____ do ano de 20__, o Município do Quissamã, através do Fundo Municipal de Saúde, com sede na Rua _____, Quissamã, representado por seu Secretário _____ (nome), _____ (nacionalidade), _____ (profissão), _____ (estado civil), portador da cédula de identidade nº _____, expedida pelo _____, CPF nº _____, doravante denominado CONTRATANTE, e de outro lado a Organização Social _____, estabelecida na _____ (endereço), _____ (Cidade), _____ (UF), inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas - CNPJ sob o nº _____ (CNPJ), doravante denominada CONTRATADA, representada por _____ (nome do representante legal da organização social), _____ (nacionalidade), _____ (profissão), _____ (estado civil), portador da cédula de identidade nº _____, expedida pelo _____, CPF nº _____, nos autos do processo administrativo nº _____ 2021, após a Convocação Pública nº _____, homologada por despacho do Secretário _____, datado de XX/XX/20XX (fls. ____ do pp.), publicado no D.O. nº XXX, de XX/XX/20xx, fls. XXX, resolvem celebrar o presente CONTRATO DE GESTÃO, que se regerá pelas seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

Este Contrato DE GESTÃO se rege por toda legislação aplicável à espécie, que desde já se entende como integrante do presente termo, especialmente pela Lei Municipal nº 1.430 de 27 de novembro de 2014 e regulamentado pelo Decreto nº 1965 de 09 de dezembro de 2014 (alterado pelo Decreto nº 2.048 de 28 de setembro de 2015), bem como pelos preceitos de direito público, pelas disposições do Edital de Convocação Pública e de seus anexos, tais como o Termo de Referência, e o Programa de Trabalho da CONTRATADA e pelas disposições deste CONTRATO DE GESTÃO. A Contratada declara conhecer todas essas normas e concorda em sujeitar-se incondicional e irrestritamente às suas prescrições, sistema de penalidades e demais regras nelas constantes ainda não especificamente descritas neste instrumento.

CLÁUSULA SEGUNDA - OBJETO

O objeto deste CONTRATO DE GESTÃO é o GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, DIRECIONADAS A ATENÇÃO BÁSICA (UNIDADES BASICAS DE SAÚDE E EQUIPE NASF); CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – CAPS TIPO I e EXAMES DE IMAGENS no município de Quissamã, consoante com o Termo de Referência (Anexo I do Edital) e Programa de Trabalho da organização social, que fazem parte integrante do presente ajuste, e cronograma de desembolso previsto neste CONTRATO DE GESTÃO.

Parágrafo Único - O objeto deste CONTRATO DE GESTÃO poderá ser acrescido de novos equipamentos, nos termos das regras previstas no Edital, mediante Aditivo Contratual.

CLÁUSULA TERCEIRA – PROGRAMA DE TRABALHO, METAS E INDICADORES

O Termo de Referência e o programa de trabalho são partes integrantes do presente CONTRATO DE GESTÃO, contendo sua especificação, estipulação das metas a serem atingidas e respectivos prazos e regime de execução, bem como previsão expressa dos critérios objetivos de avaliação de desempenho a serem utilizados, mediante indicadores de qualidade e metas de produtividade.

CLÁUSULA QUARTA - PRAZO



O prazo do contrato de gestão será de 24 meses, a contar de sua assinatura, sendo prorrogável até 60 meses, se atingidas, pelo menos, oitenta por cento das metas definidas para o período anterior.

CLÁUSULA QUINTA - RECURSOS FINANCEIROS

Para o cumprimento das metas e indicadores pactuados neste CONTRATO DE GESTÃO, a CONTRATANTE repassará à CONTRATADA, na forma e nas condições do cronograma de desembolso, o valor global de R\$ xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, estimado para o exercício de 20xx a 20xx, cuja despesa prevista para o presente exercício será atendida pelo Programa de Trabalho n.º xxXX.XX.XXX.XXXX.XXXX, Natureza de Despesa xx.xx.xx.xx, Fonte XXX, tendo sido emitida Nota de Empenho n.º 20XX/XXXXX, em XX/XX/20XX, no valor de R\$ xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Parágrafo Primeiro - A movimentação dos recursos que forem repassados à CONTRATADA se dará em conta corrente específica e exclusiva, de modo que não sejam confundidos com os seus recursos de outra origem. Os respectivos extratos de movimentação mensal deverão ser encaminhados mensalmente à CONTRATANTE.

Parágrafo Segundo - Os saldos do CONTRATO DE GESTÃO, enquanto não utilizados, serão obrigatoriamente aplicados em:

- I - em cadernetas de poupança se a previsão de seu uso for igual ou superior a um mês;
- II - em fundos de curto prazo
- III - em operações com títulos públicos federais.

Parágrafo Terceiro - As aplicações financeiras nos produtos dos incisos do parágrafo terceiro serão feitas sempre na mais vantajosa remuneração do capital, em conformidade com a adequação do prazo disponibilizado à aplicação, cotejada com sua taxa de retorno.

Parágrafo Quarto - A liberação dos recursos se dará mensalmente, sendo a primeira parcela liberada em até 05 (cinco) dias contados da assinatura do presente CONTRATO DE GESTÃO, obedecido no cronograma de desembolso, conforme definido no Termo de Referência.

Parágrafo Quinto - As parcelas serão repassadas em estrita conformidade com o programa de trabalho aprovado, salvo autorização prévia da Secretaria, podendo ser retidas até o saneamento de impropriedades nas seguintes hipóteses:

I - Quando não tiver havido comprovação de boa e regular aplicação da parcela anteriormente recebida.

II - Quando verificado desvio de finalidade na aplicação dos recursos e atrasos não justificados no cumprimento das etapas ou fases programadas.

III - Nas demais hipóteses previstas neste CONTRATO DE GESTÃO.

Parágrafo Sexto - Os valores correspondentes aos repasses financeiros estão vinculados ao cumprimento das metas pactuadas no programa de trabalho, cabendo à Comissão de Avaliação verificar o percentual de atendimento das aludidas metas.

Parágrafo Sétimo - A CONTRATADA poderá captar, com responsabilidade própria, recursos privados para a execução deste CONTRATO DE GESTÃO, hipótese em que haverá redução equivalente dos repasses a serem realizados pelo CONTRATANTE ou alteração do programa de trabalho para a formalização do incremento proporcional das metas em relação aos recursos obtidos. Ambas as situações dependem da celebração de termo aditivo.

Parágrafo Oitavo - Os repasses orçamentários destinados ao pagamento de despesas classificadas como rateio da sede não poderão ultrapassar o percentual de 3% (três por cento) do valor global do CONTRATO DE GESTÃO, sendo vedada a utilização de tais recursos para o pagamento de despesas não atreladas ao objeto do presente CONTRATO DE GESTÃO. Tais despesas serão detalhadas no programa de trabalho e somente serão pagas se forem discriminadas, justificadas e documentalmente comprovadas.

Parágrafo Nono - O montante de recursos orçamentários previstos e repassados à CONTRATADA a título de provisionamento deverá ser depositado em conta específica, preferencialmente em conta de poupança, que só poderá ser movimentada com prévia autorização do CONTRATANTE, ficando vedada a utilização desses recursos para custear despesas que não sejam oriundas de processos rescisórios ou de provisionamentos obrigatórios.

Parágrafo Décimo - Fica facultado requerimento de ressarcimento previsto no artigo 32 da Lei Federal nº 9.656/1998.



CLÁUSULA SEXTA - REPASSES ORÇAMENTÁRIOS

Os repasses serão realizados de acordo com o cronograma de desembolso estabelecido no Termo de Referência.

CLÁUSULA SÉTIMA - REPACTUAÇÃO

Por ocasião da prorrogação na forma da Cláusula Quarta, em havendo interesse público que justifique o aumento do custo nominal do contrato de gestão e dotação orçamentária específica para esse fim, os repasses financeiros para consecução dos objetivos do contrato de gestão poderão ser revistos.

Parágrafo Primeiro - No caso das despesas e custos atrelados à mão de obra principal utilizada no objeto do contrato de gestão, deverá ser demonstrada de forma analítica a variação dos custos conforme acordo ou convenção coletiva de regência da categoria;

Parágrafo Segundo - Em relação aos demais custos e despesas previstos no contrato de gestão, será observado como limite para revisão a variação do Índice de Preços ao Consumidor Ampliado (IPC-A).

Parágrafo Terceiro - Fica vedada a inclusão de benefícios não previstos no programa de trabalho exceto quando se tornarem obrigatórios por força de lei, sentença normativa, acordo ou convenção coletiva.

Parágrafo Quarto - O pleito deverá ser apresentado por meio de planilha analítica, sendo submetida à análise da Secretaria Municipal de Saúde.

CLÁUSULA OITAVA - OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

I - Disponibilizar à CONTRATADA os meios necessários à execução do presente objeto, conforme previsto neste CONTRATO DE GESTÃO e em seus anexos.

II - Realizar o repasse de recursos na forma disposta no Termo de Referência e no programa de trabalho.

III - Exercer ampla, irrestrita e permanente fiscalização e controle da execução do presente CONTRATO DE GESTÃO, bem como da aplicação dos recursos repassados, na forma

disposta no Termo de Referência, no programa de trabalho e neste CONTRATO DE GESTÃO.

CLÁUSULA NONA – OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- I - Desenvolver em conjunto com a Secretaria Municipal a implantação e/ou execução das atividades, objeto do presente CONTRATO DE GESTÃO, observando as condições e obrigações estabelecidas no Termo de Referência, no programa de trabalho e na legislação aplicável.
- II - Adotar as medidas preventivas necessárias para evitar danos a terceiros, em consequência da execução do objeto deste CONTRATO DE GESTÃO, inclusive as que possam afetar os serviços a cargo de eventuais concessionários.
- III - Responsabilizar-se, civil e criminalmente, independentemente da adoção de eventuais medidas preventivas, pelos danos e prejuízos, de qualquer natureza, inclusive materiais, morais e estéticos, que causar à Administração Pública ou a terceiros, decorrente de atos praticados em decorrência da execução do objeto deste CONTRATO DE GESTÃO, respondendo por si e por seus sucessores pela obrigação de pagar as indenizações eventualmente cabíveis, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização empreendida pelo CONTRATANTE.
- IV - Atender às diretrizes, determinações e exigências formuladas pelo CONTRATANTE.
- V - Cumprir as metas relacionadas ao programa de trabalho.
- VI - Providenciar a publicação na imprensa e no Diário Oficial do Município, no prazo máximo de 90 dias (máximo noventa dias) corridos a contar da assinatura do presente CONTRATO DE GESTÃO, regulamento próprio contendo os procedimentos que adotará para a contratação de obras, serviços e compras a serem realizadas com recursos públicos, o qual observará a política de preços apresentada no programa de trabalho, bem como, sempre que possível, os preços constantes de atas de registro de preços ou das tabelas constantes do sistema de custos existentes no âmbito da Administração Pública, desde que sejam mais favoráveis.
- VII - Elaborar, submeter à aprovação do Conselho de Administração e encaminhar à CONTRATANTE, na forma e prazo por ela estabelecidos, os relatórios de execução do contrato de gestão, na forma e prazos por esta estabelecidos, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados.



- VIII - Arcar com os acréscimos decorrentes de atraso de pagamentos a que dê causa, tais como juros ou qualquer tipo de correção/atualização, dentre outros.
- IX - Bem administrar os bens móveis e imóveis públicos a ela cedidos.
- X - Responsabilizar-se pelos custos previstos no Termo de Referência e no programa de trabalho, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, sociais e comerciais resultantes, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização do contrato DE GESTÃO pela Secretaria.
- XI - Zelar para que os recursos financeiros repassados pela CONTRATANTE sejam exclusivamente aplicados na consecução dos objetivos e metas previstos no programa de trabalho, atentando para a observância do princípio da economicidade.
- XII - Prestar contas dos recursos repassados pela CONTRATANTE, na forma prescrita no presente CONTRATO DE GESTÃO.
- XIII - Prestar sempre que solicitado, quaisquer outras informações sobre a execução, inclusive financeira deste CONTRATO DE GESTÃO.
- XIV - Produzir, guardar e disponibilizar à CONTRATANTE, na forma e prazo por ela estabelecidos, quaisquer dados, informações e documentos.
- XV - Permitir a supervisão, fiscalização e avaliação da CONTRATANTE, por meio de seus órgãos de controle interno, sobre o objeto do presente CONTRATO DE GESTÃO.
- XVI - Permitir que os órgãos de Controle Interno e Controle Externo do Poder Público Municipal terão amplo e irrestrito acesso à documentação contábil e financeira da entidade como um todo, e à decorrente do contrato de gestão.
- XVII - Não exigir de terceiros, seja a que título for, quaisquer valores em contraprestação relativos às atividades públicas gratuitas desenvolvidas.
- XVIII - Manter atualizadas as informações cadastrais junto à CONTRATANTE, comunicando à Secretaria Municipal de Saúde quaisquer alterações nos seus atos constitutivos.
- XIX - Manter a boa ordem e guarda dos documentos originais que comprovem as despesas realizadas para a execução do presente CONTRATO DE GESTÃO.



XX - Utilizar processo seletivo para a contratação de pessoal, estipulando e tornando públicos, previamente, os critérios objetivos e impessoais, de natureza técnica que serão adotados.

XXI - Responsabilizar-se pela contratação do pessoal necessário à execução das atividades, respeitando o disposto no Termo de Referência e no programa de trabalho, observando as normas legais vigentes, em especial as trabalhistas e previdenciárias, anotando e dando baixa nas respectivas carteiras profissionais, quando for o caso.

XXII - Adotar valores compatíveis com os níveis médios de remuneração, praticados na rede privada, no pagamento de salários e de vantagens de qualquer natureza aos seus empregados e dirigentes.

XXIII - Responsabilizar-se, na forma do CONTRATO DE GESTÃO, por todos os ônus, encargos e obrigações comerciais, sociais, tributárias, trabalhistas e previdenciárias, ou quaisquer outras previstas na legislação em vigor, bem como por todos os gastos e encargos com material e mão-de-obra necessária à completa realização do objeto do CONTRATO DE GESTÃO até o seu término, 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 neste CONTRATO DE GESTÃO:

- a) em caso de ajuizamento de ações trabalhistas contra a CONTRATADA, decorrentes da execução do presente CONTRATO DE GESTÃO, com a inclusão do Município do Quissamã ou de entidade da Administração Pública Indireta como responsável subsidiário ou solidário, o CONTRATANTE poderá reter, dos repasses devidos, o montante dos valores cobrados, que serão complementados a qualquer tempo com nova retenção em caso de insuficiência;
- b) no caso da existência de débitos tributários ou previdenciários, decorrentes da execução do presente CONTRATO DE GESTÃO, que possam ensejar responsabilidade subsidiária ou solidária do CONTRATANTE, os repasses devidos poderão ser retidos até o montante dos valores cobrados, que serão complementados a qualquer tempo com nova retenção em caso de insuficiência;
- c) as retenções previstas nas alíneas "a" e "b" poderão ser realizadas tão logo tenha ciência o CONTRATANTE da existência de ação trabalhista ou de débitos tributários e previdenciários e serão destinadas ao pagamento das respectivas obrigações caso o



CONTRATANTE seja compelido a tanto, administrativa ou judicialmente, não cabendo, em nenhuma hipótese, ressarcimento à CONTRATADA;

d) eventuais retenções previstas nas alíneas "a" e "b" somente serão liberadas pelo CONTRATANTE se houver justa causa devidamente fundamentada.

XXIV - Manter as condições de habilitação, de regularidade fiscal e qualificação exigidas na convocação pública durante todo prazo de execução do CONTRATO DE GESTÃO.

XXV - Os equipamentos e instrumental necessários para a realização dos serviços contratados deverão ser mantidos pela CONTRATADA em perfeitas condições.

XXVI - Os equipamentos, instrumentos e quaisquer bens permanentes que porventura venham a ser adquiridos com recursos repassados em decorrência deste CONTRATO DE GESTÃO serão automaticamente incorporados ao patrimônio do CONTRATANTE, hipótese em que a CONTRATADA deverá entregar a documentação necessária ao processo de incorporação dos referidos bens, no prazo de três dias úteis após a aquisição, juntamente com declaração emitida pela CONTRATADA de que os bens estão fisicamente na unidade onde se desenvolve o contrato de gestão e em perfeitas condições de uso.

XXVII - Apresentar a consolidação de todos os contratos de prestação de serviço por ela mantidos..

XXVIII - Efetivar contratação de serviços de natureza continuada como limpeza, conectividade, além de todo e qualquer serviço que impacte positivamente no alcance das metas, desde que não impliquem na cessão parcial ou total do objeto deste contrato, respeitadas a economicidade e a eficiência financeira do CONTRATO DE GESTÃO, em conformidade com o programa de trabalho e com o regulamento próprio para a contratação de obras, serviços e compras.

XXIX - Não distribuir, sob nenhuma forma, lucros, excedentes financeiros ou resultados entre seus dirigentes, associados, membros do Conselho de Administração ou empregados.

XXX - Nas hipóteses de extinção do CONTRATO DE GESTÃO, cooperar integralmente com as demandas do grupo de transição criado para esse fim, por meio da indicação de representantes e de disponibilização de quaisquer informações solicitadas pelo CONTRATANTE.


110

XXXI - Comprometer-se a guardar sigilo de todas as informações assistenciais ou de cunho administrativo, relacionadas à execução do presente CONTRATO DE GESTÃO, seja verbalmente ou por escrito, em forma eletrônica, textos, desenhos, projetos, fotografias, gráficos, plantas, planos, programas de computador ou qualquer outra forma, fornecendo-as a terceiros somente com a prévia autorização do CONTRATANTE ou sob sua demanda.

XXXII - Atender às exigências da CONTRATANTE acerca da plena utilização de sistemas informatizados para execução das atividades de gestão assistencial, administrativa e econômico-financeira, já adotados ou que venham a ser implantados ao longo da execução deste CONTRATO DE GESTÃO, para fins de controle e monitoramento, permitindo o acesso de profissionais previamente indicados pelo CONTRATANTE.

XXXIII - Os sistemas informatizados utilizados pela CONTRATADA deverão permitir customizações que possibilitam sua integração com outros sistemas que o CONTRATANTE já utiliza ou que venha a utilizar durante a vigência deste CONTRATO DE GESTÃO.

XXXIV - Prestar os serviços de saúde que estão especificados no Termo de Referência e no programa de trabalho, de acordo com o estabelecido neste CONTRATO DE GESTÃO, na Lei Federal nº 8.080/1990, regulamentada pelo Decreto Federal nº 7.508/2011, e na Lei Federal nº 8.142/1990, com observância dos princípios do SUS, e em especial:

- a) universalidade de acesso aos serviços de saúde;
- b) integralidade de assistência, entendida como sendo o conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso, em atuação conjunta com os demais equipamentos do Sistema Único de Saúde existentes no Município;
- c) gratuidade de assistência, sendo vedada a cobrança em face de pacientes ou seus representantes, responsabilizando-se a CONTRATADA por cobrança indevida feita por seu empregado ou preposto;
- d) preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;
- e) igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
- f) direito de informação às pessoas assistidas sobre sua saúde;
- g) divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;

- h) fomento dos meios para participação da comunidade por intermédio de Conselhos Gestores Locais e demais fóruns de participação popular;
- i) prestação dos serviços com qualidade e eficiência, utilizando-se dos equipamentos de modo adequado e eficaz.

XXXVI - Na prestação dos serviços de saúde, a CONTRATADA deverá observar:

- a) respeito aos direitos dos pacientes, atendendo-os com dignidade de modo universal e igualitário;
- b) manutenção da qualidade na prestação dos serviços;
- c) respeito à decisão do paciente 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) garantia do direito de assistência religiosa e espiritual aos pacientes, por ministro de qualquer culto religioso;
- f) esclarecimento dos direitos aos pacientes, quanto aos serviços oferecidos;
- g) responsabilidade civil e criminal pelo risco de sua atividade;
- h) inserção obrigatória dos procedimentos autorizados e dos medicamentos dispensados nos protocolos terapêuticos estabelecidos pelas instâncias municipal, federal e estadual.

XXXVII - Estabelecer controle e a apuração da frequência dos empregados da CONTRATADA, por meio de Registro Biométrico de Ponto.

XXXVIII - Prestar assistência em situações de surto ou emergência em Saúde Pública declaradas pela SMS.

CLÁUSULA DÉCIMA - PRESTAÇÃO DE CONTAS

A prestação de contas (repetir a periodicidade estabelecida no parágrafo quinto da cláusula quinta) será apresentada até o 10º (décimo) dia útil de cada mês, sendo a última entregue até 30 (trinta) dias após o término do presente CONTRATO DE GESTÃO, acompanhada do comprovante de devolução do saldo, se houver.

 112

Parágrafo Primeiro - A prestação de contas será instruída com os seguintes documentos:

I - Relatórios de execução financeira, discriminando o resumo da movimentação de valores, indicando o saldo inicial, o valor de cada despesa efetivamente paga no período e o saldo atual acumulado.

II - Relatórios indicativos demonstrando a produção contratada e realizada, bem como os resultados dos indicadores e das metas estabelecidos.

III - Relação de pagamentos, incluindo o detalhamento das despesas administrativas, indicando os números e datas dos cheques emitidos, identificando a numeração dos comprovantes de pagamentos ou o tipo de comprovante.

IV - Conciliação do saldo bancário.

V - Cópia do extrato da conta corrente bancária e da aplicação financeira realizada na forma da cláusula quinta, referente ao período compreendido entre a última prestação de contas e a atual.

VI - Folha de pagamento discriminando nome, números do RG, CPF, PIS, CNES (apenas para contratos de gestão na área de saúde) e CTPS, função, carga horária, salário e benefícios do pessoal contratado (inclusive de servidor cedido em função temporária de direção ou assessoria, se for o caso), acompanhada da correspondente relação de pagamento enviada ao banco.

VII - Cópia das guias de pagamento e respectivos comprovantes de pagamento de obrigações junto ao Sistema de Previdência Social (FGTS e INSS), de outros encargos e das rescisões de contrato de trabalho, e respectivas CTPS, devidamente anotadas.

VIII - Cópia de todos os comprovantes de pagamentos relacionados no inciso II deste parágrafo, bem como de todos os contracheques devidamente assinados pelos empregados, podendo estes ser substituídos pela forma prevista no art. 1º da Portaria MTE nº 3.281/84, consolidada pelo art. 3º da Lei 9.528/1997, de 10/12/1997 e suas alterações.

IX - Projeção de expectativa de custo de rescisão dos contratados pelo regime da CLT com projeção de encargos fiscais, sociais e trabalhistas.

X - A Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, que deverá ser atualizada antes do término do seu prazo de validade de 180 dias.



XI - Cópia de todos os contratos celebrados no período.

XII - Relação dos bens permanentes adquiridos, identificando a numeração dos comprovantes de pagamentos ou o tipo de comprovante, com recursos provenientes do presente CONTRATO DE GESTÃO.

XIII - Documentação comprobatória da utilização dos repasses financeiros destinados ao pagamento de custos operacionais.

XIV - A documentação comprobatória prevista no item XIII deverá ser acompanhada de mapa de rateio especificando os valores e os percentuais rateados entre os contratos firmados com o CONTRATANTE e outros entes.

XV - Eventuais pagamentos realizados em favor de profissional autônomo deverão ser comprovados mediante cópia do recibo pertinente e do documento de identificação profissional.

Parágrafo Segundo - O repasse da parcela subsequente ficará condicionado à apresentação da prestação de contas na forma do parágrafo primeiro e do cumprimento de eventuais prescrições contidas no Termo de Referência.

Parágrafo Terceiro - A prestação de contas somente será recebida pelo CONTRATANTE se estiver instruída com todos os documentos e formalidades descritos nesta Cláusula.

Parágrafo Quarto - No caso de erro nos documentos apresentados, serão devolvidos à CONTRATADA, ficando o repasse da parcela subsequente condicionado à reapresentação válida desses documentos.

Parágrafo Quinto - Cada folha da prestação de contas deverá conter rubrica do representante legal da CONTRATADA, bem como de contabilista habilitado, capacitado pelo Conselho Regional de Contabilidade respectivo.

Parágrafo Sexto - A prestação de contas deverá ser efetuada levando em consideração que todos os recursos usados na execução do objeto do presente CONTRATO DE GESTÃO deverão ser contabilizados, com identificação de sua origem e de seu destino, por meio de contabilidade auditada por profissional legalmente habilitado.

Parágrafo Sétimo - O CONTRATANTE poderá requerer a apresentação, ao término de cada exercício ou a qualquer momento, conforme recomende o interesse público, de relatório pertinente à execução do CONTRATO DE GESTÃO, contendo comparativo



específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhado da prestação de contas correspondente ao exercício financeiro, assim como suas publicações no Diário Oficial do Município.

Parágrafo Oitavo - Caberá à CONTRATADA promover, até XX/XX/20XX (data a ser fixada pela Secretaria) de cada ano, a publicação integral, no Diário Oficial do Município, dos relatórios financeiros e de execução deste Contrato aprovados pelo Conselho de Administração.

Parágrafo Nono - O relatório de prestação de contas poderá servir de subsídio para o acompanhamento das ações desenvolvidas, monitoramento e avaliação, bem como da movimentação financeira e patrimonial referentes ao CONTRATO DE GESTÃO.

Parágrafo Décimo A CONTRATADA deverá manter em boa ordem e guardar todos os documentos originais que comprovem as despesas realizadas no decorrer do CONTRATO DE GESTÃO.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - CESSÃO E ADMINISTRAÇÃO DOS BENS PÚBLICOS

Ficam desde já cedidos à CONTRATADA, em caráter eminentemente precário, a título de cessão de uso e pelo prazo de vigência deste CONTRATO DE GESTÃO, os bens móveis e imóveis, equipamentos e instalações do (equipamento público), identificados, inventariados, avaliados e descritos quanto ao seu estado de conservação, em anexo.

Parágrafo Primeiro - É vedado o uso e a destinação dos bens cedidos para finalidades não vinculadas ao alcance das metas e dos objetivos previstos neste instrumento.

Parágrafo Segundo - Obriga-se a CONTRATADA em relação aos bens imóveis cedidos:

I - Conservá-los, mantendo-os limpos e em bom estado, incumbindo-lhe também devolvê-lo, ao final deste CONTRATO DE GESTÃO em perfeitas condições de uso e conservação, sob pena de, a critério do CONTRATANTE, pagar os prejuízos, ou consertar os danos.

II - Assegurar o acesso dos servidores públicos encarregados da fiscalização do CONTRATO DE GESTÃO e do bem cedido.



III - Retirar às suas expensas, caso solicitado pelo CONTRATANTE, eventuais bens adquiridos com recursos próprios, que se encontrem no bem cedido, ainda que a ele provisoriamente agregados.

IV - Providenciar o seguro contra incêndio às suas expensas, apresentando ao CONTRATANTE a respectiva apólice devidamente quitada, a qual deverá ser renovada na data em que expirar o prazo de seu vencimento.

Parágrafo Terceiro - Os bens móveis cedidos na forma desta cláusula poderão, mediante prévia avaliação e expressa autorização do Prefeito, ser alienados e substituídos por outros de igual ou maior valor, que serão automaticamente incorporados ao patrimônio do Município do Quissamã, sob a administração da Secretaria Municipal de Saúde.

Parágrafo Quarto - A aquisição de bens móveis ou a instalação de bens imobilizados no bem imóvel cedido, adquiridos com recursos deste CONTRATO DE GESTÃO, bem como as benfeitorias realizadas serão incorporados ao patrimônio municipal, sem possibilidade de indenização ou retenção, condicionada a retirada à prévia autorização do CONTRATANTE.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - CESSÃO E SUBCONTRATAÇÃO

É vedada cessão total ou parcial do CONTRATO DE GESTÃO pela CONTRATADA.

Parágrafo Único - Nos casos de subcontratação de serviços ligados à atividade-meio e à atividade-fim, o subcontratado será responsável, solidariamente com a CONTRATADA, pelas obrigações descritas na cláusula nona, especialmente pelos encargos e obrigações comerciais, cíveis, sociais, tributárias, trabalhistas e previdenciárias, ou quaisquer outras previstas na legislação em vigor, nos limites da subcontratação.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – FISCALIZAÇÃO

A fiscalização da execução do CONTRATO DE GESTÃO caberá ao CONTRATANTE, em especial à Comissão de Avaliação nomeada por Resolução do Secretário Municipal de Saúde a quem incumbirá a prática de todos os atos próprios ao exercício da atividade fiscalizatória.



Parágrafo Primeiro - A CONTRATADA declara, antecipadamente, aceitar todas as decisões, métodos e processos de inspeção, verificação e controle adotados pelo CONTRATANTE, se obrigando a fornecer os dados, elementos, explicações, esclarecimentos e comunicações de que este necessitar e que forem julgados necessários ao desempenho de suas atividades.

Parágrafo Segundo - Compete à CONTRATADA fazer minucioso exame das especificações dos serviços, de modo a permitir, a tempo e por escrito, apresentar à Fiscalização todas as divergências ou dúvidas porventura encontradas. O silêncio implica total aceitação das condições estabelecidas.

Parágrafo Terceiro - A atuação fiscalizadora em nada restringirá a responsabilidade única, integral e exclusiva da CONTRATADA no que concerne à execução do objeto do CONTRATO DE GESTÃO.

Parágrafo Quarto - A fiscalização, por meio de relatório mensal (verificar cláusula quinta, parágrafo 5º), ou a qualquer momento, analisará todas as questões pertinentes à execução do CONTRATO DE GESTÃO, em especial o emprego adequado dos recursos públicos repassados e os resultados obtidos na sua execução, por meio dos indicadores de desempenho estabelecidos, e seu confronto com as metas pactuadas e com a economicidade.

Parágrafo Quinto - No caso do não atingimento das metas pactuadas ou da verificação de qualquer desconformidade na execução do CONTRATO DE GESTÃO, a Fiscalização deverá encaminhar relatório ao Secretário Municipal de Saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - FORÇA MAIOR

Os motivos de força maior que possam impedir a CONTRATADA de cumprir as metas pactuadas, deverão ser comunicados ao CONTRATANTE, na primeira oportunidade e por escrito, sob pena de não serem aceitas pela Fiscalização.

Parágrafo Único - Os motivos de força maior poderão justificar a suspensão da execução do CONTRATO DE GESTÃO e a alteração do Programa de Trabalho, desde que pôr termo aditivo.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - SANÇÕES ADMINISTRATIVAS



Pelo descumprimento total ou parcial de obrigação assumida no programa de trabalho e neste CONTRATO DE GESTÃO, o CONTRATANTE poderá, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal que couber, aplicar as seguintes sanções previstas no artigo 87º combinado com o artigo 116 da Lei nº 8.666/1993, garantida prévia defesa:

I - Advertência;

II - Multa de mora no valor de até 1% (um por cento) por dia útil sobre o valor do CONTRATO DE GESTÃO ou, se for o caso, do saldo não atendido do CONTRATO DE GESTÃO;

III - Multa de até 20% (vinte por cento) sobre o valor do CONTRATO DE GESTÃO ou do saldo não atendido do CONTRATO DE GESTÃO, conforme o caso, e, respectivamente, nas hipóteses de descumprimento total ou parcial da obrigação, inclusive nos casos de rescisão por culpa da CONTRATADA;

IV - Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração por prazo não superior a 02 (dois) anos;

V - Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública;

VI - Perda de qualificação como organização social no âmbito do Município do Quissamã.

Parágrafo Primeiro - A imposição das sanções administrativas previstas nesta cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, consideradas as circunstâncias objetivas relacionadas ao caso concreto.

Parágrafo Segundo - As sanções previstas nos incisos I, IV e V poderão ser aplicadas juntamente com aquelas previstas nos incisos II, III e VI e não excluem a possibilidade de rescisão unilateral do CONTRATO DE GESTÃO, garantida defesa prévia ao interessado.

Parágrafo Terceiro - As multas previstas nos incisos II e III não possuem caráter compensatório, e, assim, o seu pagamento não eximirá a CONTRATADA da responsabilidade pelas perdas e danos decorrentes das infrações cometidas.

Parágrafo Quarto - As multas deverão ser recolhidas junto à Secretaria Municipal de Fazenda no prazo de 03 (três) dias úteis, contados da notificação de sua imposição à CONTRATADA ou, na impossibilidade da notificação, da publicação no Diário Oficial do Município do Quissamã.

Parágrafo Quinto - As sanções estabelecidas nos incisos IV, V e VI são de competência do Secretário Municipal de Saúde.

Parágrafo Sexto - As sanções previstas nos incisos IV e V poderão também ser aplicadas à CONTRATADA caso, em processos seletivos ou negócios jurídicos administrativos firmados com a Administração Pública direta ou indireta de qualquer nível federativo, tenha:

I - Sofrido condenação definitiva por praticar, por meios dolosos, fraudes fiscais no recolhimento de quaisquer tributos;

II - Demonstrado não possuir idoneidade para contratar com a Administração Pública, em virtude de outros atos ilícitos praticados.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - RECURSOS

A CONTRATADA poderá apresentar, sempre sem efeito suspensivo:

I - Pedido de Reconsideração a ser interposto perante a autoridade que proferiu a decisão, no prazo de 10 (dez) dias úteis, contados da ciência da decisão;

II - Recurso à autoridade imediatamente superior a ser interposto e encaminhado através da autoridade que proferiu a decisão no prazo de 5 (cinco) dias úteis da ciência do indeferimento do Pedido de Reconsideração.

Parágrafo Único - O provimento do recurso importará apenas a invalidação dos atos não suscetíveis de aproveitamento.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - RESCISÃO

O CONTRATANTE, garantidos o contraditório e a ampla defesa prévia, mediante decisão fundamentada, poderá rescindir o CONTRATO DE GESTÃO na hipótese de seu descumprimento total ou parcial, bem como do Programa de Trabalho, e ainda:

I - Se houver má gestão, culpa, dolo ou violação de lei ou do estatuto social por parte da CONTRATADA.

II - Na hipótese de não atendimento às recomendações decorrentes da Fiscalização.





III - Se houver alterações do Estatuto da CONTRATADA que impliquem modificação das condições de sua qualificação como organização social ou de execução deste CONTRATO DE GESTÃO.

IV - Se houver a perda da qualificação como Organização Social.

V - Na hipótese de a CONTRATADA não obtiver no mínimo 50 (cinquenta) pontos na avaliação da execução das metas em ___ relatórios consecutivos.

Parágrafo Primeiro - Na hipótese de rescisão, a CONTRATADA deverá, imediatamente, devolver ao patrimônio do CONTRATANTE os bens cujo uso foi cedido, prestar contas da gestão dos recursos recebidos, procedendo à apuração e à devolução do saldo existente.

Parágrafo Segundo - Na decretação da rescisão, a CONTRATADA ficará sujeita a multa de até 20% (vinte por cento) do valor do CONTRATO DE GESTÃO, sem prejuízo das demais sanções cabíveis.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - RESILIÇÃO UNILATERAL PELO CONTRATANTE

Em caso de rescisão unilateral por parte do CONTRATANTE, a CONTRATADA fará jus exclusivamente ao ressarcimento dos danos materiais comprovadamente demonstrados, desde que o repasse tenha obedecido ao cronograma de desembolso.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA - PUBLICAÇÃO

A publicação do inteiro teor deste instrumento no Diário Oficial do Município do Quissamã será providenciada pelo CONTRATANTE no prazo máximo de vinte dias da assinatura.

Parágrafo Único - O inteiro teor deste instrumento, bem como as metas e os indicadores de desempenho pactuados, devidamente atualizados, serão disponibilizados no Portal da Prefeitura do Município do Quissamã na Internet.

CLÁUSULA VIGÉSIMA - CONTROLE INTERNO E EXTERNO

O CONTRATANTE providenciará a remessa de cópias do presente instrumento ao órgão de controle interno do Município no prazo de 5 (cinco) dias contados da sua assinatura e ao



Tribunal de Contas do Município no prazo de 30 (trinta) dias, contados da publicação de seu extrato.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA - FORO

Fica eleito o foro Central da Comarca da Capital do Estado do Quissamã, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões oriundas deste CONTRATO DE GESTÃO que não puderem ser resolvidas administrativamente pelas partes. 00000000000

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA - DISPOSIÇÕES FINAIS

Na contagem dos prazos, é excluído o dia de início e incluído o de vencimento, e considerar-se-ão os dias consecutivos, salvo disposição em contrário. Os prazos somente se iniciam e vencem em dias de expediente na Secretaria Municipal de Saúde. E, por estarem, assim, justas e acordadas, firmam as partes o presente CONTRATO DE GESTÃO em 3 (três) vias de igual teor e forma e para os mesmos fins de direito, na presença das testemunhas abaixo.

Quissamã, XX de XX de 20XX.

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

ORGANIZAÇÃO SOCIAL

Testemunhas:

- 1.
- 2.