



MUNICÍPIO DE CAXIAS DO SUL

Diário Oficial Eletrônico

Edição Extra

Número 1754 Órgão Oficial do Município de Caxias do Sul 01/07/2020



Secretaria Municipal de Recursos Humanos e Logística Central de Licitações

CENTRAL DE LICITAÇÕES - CENLIC

Aviso de Dispensa de Licitação

SMS - Contratado: FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL - CNPJ: 88.648.761/0001-3. Objeto: O Convênio tem por objeto a consecução de finalidades de interesse público e recíproco, mediante a execução de atividades voltadas à gestão e operacionalização da Unidade de Pronto Atendimento 24 horas, UPA Porte III, localizada na zona norte do município, compreendendo a prestação de serviços na área da saúde, bem como a administração e manutenção de toda a infraestrutura, conforme detalhado no Plano de Trabalho. Referente ao exercício de 2020. Valor R\$ 23.143.820,58. Dispensa n.º 123/2020. Processo n.º 2020/20603. Fundamento legal: Art. 116, § 1.º da Lei n.º 8.666/1993.

Caxias do Sul, 01 de julho de 2020.

Flávio Guido Cassina
Prefeito Municipal

DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE CAXIAS DO SUL

Publicado em cumprimento ao que dispõe o art. 12 do Ato das Disposições Transitórias da Lei Orgânica do Município, em consonância com a Lei Municipal n.º 8.038, de 11 de dezembro de 2015, regulamentada pelo Decreto n.º 18.165, de 2 de maio de 2016. Rua Alfredo Chaves, n.º 1333, Caxias do Sul/RS. Editado pela Secretaria de Governo da Prefeitura Municipal de Caxias do Sul.

Responsáveis:

PODER EXECUTIVO: Prefeito Flávio Guido Cassina PODER LEGISLATIVO: Presidente Ricardo Daneluz Neto. Publicação: Secretaria de Governo do Município de Caxias do Sul.



MUNICÍPIO DE CAXIAS DO SUL

Diário Oficial Eletrônico

Edição Extra

137

Número 1755 Órgão Oficial do Município de Caxias do Sul 01/07/2020

Poder Executivo

Secretaria de Governo Municipal

SÚMULA DE CONTRATO

SMS - Contratado: FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL

Objeto: O Convênio tem por objeto a consecução de finalidades de interesse público e recíproco, mediante a execução de atividades voltadas à gestão e operacionalização da Unidade de Pronto Atendimento 24 horas, UPA Porte III, localizada na zona norte do município, compreendendo a prestação de serviços na área da saúde, bem como a administração e manutenção de toda a infraestrutura, conforme detalhado no Plano de Trabalho.

Valor Estimado: R\$ 23.143.820,58 (vinte e três milhões, cento e quarenta e três mil, oitocentos e vinte reais e cinquenta e oito centavos).

Modalidade de Licitação: Dispensa nº 123/2020

Processo nº 2020/20603

Os atos foram ratificados pelo Prefeito Municipal.

Fundamento legal: Dispositivos da Lei Federal n. 8.666/93 e alterações, Lei Federal n. 10.520/2002, Lei Municipal n. 5.285/1999 e demais normas aplicáveis.

DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE CAXIAS DO SUL

Publicado em cumprimento ao que dispõe o art. 12 do Ato das Disposições Transitórias da Lei Orgânica do Município, em consonância com a Lei Municipal nº 8.038, de 11 de dezembro de 2015, regulamentada pelo Decreto nº 18.165, de 2 de maio de 2016. Rua Alfredo Chaves, nº 1333, Caxias do Sul/RS. Editado pela Secretaria de Governo da Prefeitura Municipal de Caxias do Sul.

Responsáveis:

PODER EXECUTIVO: Prefeito Flávio Guido Cassina PODER LEGISLATIVO: Presidente Ricardo Daneluz Neto. Publicação: Secretaria de Governo do Município de Caxias do Sul.



MUNICÍPIO DE CAXIAS DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

CONVÊNIO

CONTRATO N° 2020 / 480
ORIGINAL ARQUIVADO NA SECRETARIA DE GOVERNO MUNICIPAL.
Caxias do Sul. 02 / 07 / 2020
Publicado no D.O.E. Extra no 1755
Do dia 03 de julho de 2020, à página 03.

CONVÊNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE CAXIAS DO SUL, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE, E A FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL - FUCS, PARA A CONSECUÇÃO DE FINALIDADES DE INTERESSE PÚBLICO E RECÍPROCO, MEDIANTE O GERENCIAMENTO E A EXECUÇÃO DE ATIVIDADES DE SERVIÇO DE SAÚDE, QUE VISAM VIABILIZAR O FUNCIONAMENTO DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA), PORTE III, ZONA NORTE.
CONVÊNIO

O MUNICÍPIO DE CAXIAS DO SUL, entidade de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 88.830.609/0001-39, com sede no Centro Administrativo Municipal Vinicius Ribeiro Lisboa, sito na RUA ALFREDO CHAVES, 1333, nesta cidade, neste ato representado por seu Prefeito Municipal, FLAVIO GUIDO CASSINA, conforme Decreto nº 20.142, de 22/04/2019, de ora em diante denominado CONCEDENTE, e de outro lado a entidade FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL, estabelecida na AVENIDA FRANCISCO GETÚLIO VARGAS, 1000, bairro Petrópolis, Caxias do Sul-RS, inscrita no CNPJ sob nº 88.648.761/0001-03, neste ato representada pelo Senhor JOSE QUADROS DOS SANTOS, inscrito no CPF sob nº 667.594.478-91, de ora em diante denominado CONVENENTE, resolvem celebrar o presente Convênio, regendo-se pelo disposto no § 1º do art. 199 da Constituição Federal de 1988 e na Lei Orgânica Municipal, na Lei Municipal nº 8.516, de 24 de Junho de 2020, Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000, no art. 116 da Lei Federal no 8.666, de 21 de junho de 1993 e alterações posteriores, no que couber, na Lei de Diretrizes Orçamentárias do corrente exercício, consoante o processo administrativo no 2020/20603 e mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente Convênio tem por objeto a consecução de finalidades de interesse público e recíproco, mediante a execução de atividades voltadas à gestão e operacionalização da Unidade de Pronto Atendimento 24 horas, UPA Porte III, localizada na zona norte do município, compreendendo a prestação de serviços na área da saúde, bem como a administração e manutenção de toda a infraestrutura, conforme detalhado no Plano de Trabalho.





MUNICÍPIO DE CAXIAS DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

139

§ 1º - Integram este instrumento, independentemente de transcrição, o Plano de Trabalho e toda documentação técnica que deles resultem, cujos termos os partícipes acatam integralmente.

§ 2º - Eventuais ajustes realizados durante a execução do convênio integrarão o Plano de Trabalho, desde que não haja alteração do objeto e sejam submetidos e aprovados previamente pela autoridade competente do CONCEDENTE.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES

São obrigações dos Partícipes:

I - DO CONCEDENTE:

- a) realizar os atos e os procedimentos relativos à formalização, alteração, execução, acompanhamento, fiscalização, análise da prestação de contas e, se for o caso, informações acerca de Tomada de Contas Especial;
- b) transferir ao CONVENIENTE os recursos financeiros previstos para a execução deste Convênio, de acordo com a programação orçamentária e financeira do Município e o estabelecido no cronograma de desembolso do Plano de Trabalho;
- c) acompanhar, fiscalizar e avaliar, sistematicamente, a execução do objeto deste Convênio, comunicando ao CONVENIENTE quaisquer irregularidades decorrentes do uso dos recursos públicos ou outras pendências de ordem técnica ou legal, bem como suspender a liberação de recursos, fixando o prazo estabelecido na legislação pertinente para saneamento ou apresentação de informações e esclarecimentos;
- d) analisar e, se for o caso, aprovar as propostas de alteração do Convênio e do seu Plano de Trabalho;
- e) analisar a prestação de contas relativa a este Convênio, emitindo parecer conclusivo sobre sua aprovação ou não, na forma e prazos fixados no MANUAL DE INSTRUÇÕES PARA USO DOS RECURSOS E PRESTAÇÃO DE CONTAS do Sistema de Controle Interno Municipal - SCIM, além de avaliar os resultados alcançados, inclusive no que diz respeito à qualidade dos produtos e serviços conveniados; e
- f) notificar o CONVENIENTE quando não apresentada a prestação de contas dos recursos aplicados ou constatada a má aplicação dos recursos públicos transferidos, e instaurar, se for o caso, a Tomada de Contas Especial, de acordo com as disposições no Manual SCIM.

II – DO CONVENIENTE:

- a) executar fielmente o objeto pactuado, de acordo com o Plano de Trabalho, adotando todas as medidas necessárias à correta execução deste Convênio;
- b) aplicar os recursos discriminados no Plano de Trabalho exclusivamente no objeto do presente Convênio;

21



A. u.



MUNICÍPIO DE CAXIAS DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

140

- c) executar e fiscalizar os trabalhos necessários à consecução do objeto pactuado no Convênio, inclusive os serviços eventualmente contratados, observando a qualidade, quantidade, prazos e custos definidos no Plano de Trabalho;
- d) elaborar os projetos técnicos relacionados ao objeto pactuado, reunir toda documentação jurídica e institucional necessária à execução deste Convênio, de acordo com os normativos do programa, bem como apresentar documentos de titularidade dominial da área de intervenção, licenças e aprovações de projetos emitidos pelo órgão ambiental competente, órgão ou entidade da esfera municipal, estadual, ou federal e concessionárias de serviços públicos, conforme o caso, e nos termos da legislação aplicável;
- e) assegurar, na sua integralidade, a qualidade técnica dos projetos e da execução dos produtos e serviços conveniados, em conformidade com as normas brasileiras e os normativos dos programas, ações e atividades, determinando a correção de vícios que possam comprometer a fruição do benefício pela população beneficiária, quando detectados pelo CONCEDENTE ou pelos órgãos de controle;
- f) submeter previamente ao CONCEDENTE qualquer proposta de alteração do Plano de Trabalho aprovado, na forma definida neste instrumento, observadas as vedações relativas à execução das despesas;
- g) manter e movimentar os recursos financeiros de que trata este Convênio em conta específica, aberta em instituição financeira oficial, federal ou estadual, inclusive os resultantes de eventual aplicação no mercado financeiro, , aplicando-os, na conformidade do Plano de Trabalho e, exclusivamente, no cumprimento do seu objeto, observadas as vedações constantes neste instrumento relativas à execução das despesas;
- h) arcar com o pagamento de toda e qualquer despesa excedente aos recursos financeiros fixados neste instrumento, indicados na cláusula atinente ao valor e à dotação orçamentária;
- i) realizar os atos e os procedimentos relativos à formalização, execução, acompanhamento, prestação de contas e informações acerca de Tomada de Contas Especial do Convênio, quando couber, incluindo regularmente as informações e os documentos exigidos pelo Manual do SCIM, mantendo-o atualizado;
- j) selecionar as áreas de intervenção e os beneficiários finais em conformidade com as diretrizes estabelecidas pelo CONCEDENTE, podendo estabelecer outras que busquem refletir situações de vulnerabilidade econômica e social, informando ao CONCEDENTE sempre que houver alterações;
- k) estimular a participação dos beneficiários finais na implementação do objeto do Convênio, bem como na manutenção do patrimônio gerado por esses investimentos;
- l) manter os comprovantes originais das despesas arquivados, em ordem cronológica, no próprio local em que forem contabilizados, à disposição dos órgãos de controle interno e



Handwritten signature and initials



MUNICÍPIO DE CAXIAS DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

141

externo, pelo prazo de 10 (dez) anos, contados da data em que foi aprovada a prestação de contas e na hipótese de digitalização, os documentos originais devem ser conservados em arquivo, pelo prazo de 5 (cinco) anos do julgamento das contas dos responsáveis concedentes, findo o qual poderão ser incinerados mediante termo;

m) manter atualizada a escrituração contábil específica dos atos e fatos relativos à execução deste Convênio, para fins de fiscalização, acompanhamento e avaliação dos resultados obtidos;

n) facilitar a supervisão e a fiscalização do CONCEDENTE, permitindo-lhe efetuar acompanhamento in loco e fornecendo, sempre que solicitado, as informações e os documentos relacionados com a execução do objeto deste Convênio, especialmente no que se refere ao exame da documentação relativa aos contratos celebrados;

o) permitir o livre acesso de servidores do CONCEDENTE e dos órgãos de controle interno e externo, a qualquer tempo e lugar, aos processos, documentos e informações referentes a este Convênio, bem como aos locais de execução do respectivo objeto;

p) apresentar a prestação de contas dos recursos recebidos por meio deste Convênio, no prazo e forma estabelecidos neste instrumento;

q) apresentar todo e qualquer documento comprobatório de despesa efetuada à conta dos recursos deste Convênio, a qualquer tempo e a critério do CONCEDENTE, sujeitando-se, no caso da não apresentação no prazo estipulado na respectiva notificação, ao mesmo tratamento dispensado às despesas comprovadas com documentos inidôneos ou impugnados, nos termos estipulados neste instrumento de Convênio, e nas disposições normativas do Sistema de Controle Interno Municipal – SCIM;

r) responsabilizar-se por todos os encargos de natureza trabalhista, fiscal, comercial e previdenciária, decorrentes de eventuais demandas judiciais relativas a recursos humanos utilizados na execução do objeto deste Convênio, bem como por todos os encargos tributários ou extraordinários que incidam sobre o presente Instrumento;

s) assegurar e destacar, obrigatoriamente, a participação do CONCEDENTE em toda e qualquer ação, promocional ou não, relacionada com a execução do objeto descrito neste Termo de Convênio e, obedecido o modelo-padrão estabelecido pelo CONCEDENTE, apor a marca do Governo Municipal nas placas, painéis e outdoors de identificação das obras e projetos custeados, no todo ou em parte, com os recursos deste Convênio;

t) operar, manter e conservar adequadamente o patrimônio público gerado pelos investimentos decorrentes do Convênio, após sua execução, de modo a assegurar a sustentabilidade do projeto e atender as finalidades sociais às quais se destina;

u) manter o concedente informado sobre situações que eventualmente possam dificultar ou interromper o curso normal da execução do Convênio e prestar informações sobre as ações desenvolvidas para viabilizar o respectivo acompanhamento e fiscalização;

v) permitir ao CONCEDENTE, bem como aos órgãos de controle interno e externo;



Handwritten signature and initials, including 'Acy' and '73'.



MUNICÍPIO DE CAXIAS DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

142

acesso à movimentação financeira da conta específica vinculada ao presente Convênio;

w) ao tomar conhecimento de qualquer irregularidade ou ilegalidade, dar ciência aos órgãos de controle e, havendo fundada suspeita de crime ou de improbidade administrativa, cientificar o Ministério Público; e

x) garantir a manutenção da capacidade técnica e operacional necessária ao bom desempenho das atividades.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA VIGÊNCIA

Este Termo de Convênio terá vigência de 12 (doze) meses, contados a partir de Primeiro de Julho de 2020, adquirindo eficácia com a publicação do respectivo extrato no Diário Oficial do Município, podendo ser prorrogado nos termos do § 2º, artigo 57, da Lei Federal nº 8.666/93, mediante termo aditivo, devidamente fundamentado, cuja proposta formulada, no mínimo, 60 (sessenta) dias antes do seu término.

Parágrafo Único. O CONCEDENTE prorrogará “de ofício” a vigência deste Termo de Convênio, quando der causa ao atraso na liberação dos recursos, limitada a prorrogação ao exato período do atraso verificado.

CLÁUSULA QUARTA - DOS RECURSOS FINANCEIROS

Para a consecução do objeto pactuado serão repassados os valores nas disposições seguintes:

Item	Descrição	Un.	Quant.	Valor Unitário	Valor Total
1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS POR ENTIDADES PRIVADAS, SEM FINS LUCRATIVOS, QUALIFICADAS COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL NA ÁREA DA SAÚDE, PARA GESTÃO E OPERACIONALIZAÇÃO DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA, PORTE III, LOCALIZADA NA ZONA NORTE DO MUNICÍPIO. -Referente aos valores para o custeio da fase de transição, PRÉ-OPERACIONAL destinados à preparação da Unidade para a continuidade dos Serviços. Efeitos para o Exercício financeiro de 2020	MÊS	1,00	367.820,5800	367.820,58
2	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS POR ENTIDADES PRIVADAS, SEM FINS LUCRATIVOS, QUALIFICADAS COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL NA ÁREA DA SAÚDE, PARA GESTÃO E OPERACIONALIZAÇÃO DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA, PORTE III, LOCALIZADA NA ZONA NORTE DO MUNICÍPIO. -Referente aos valores para o custeio da fase OPERACIONAL. Efeitos para o Exercício financeiro de 2020	MÊS	6,00	1.898.000,0000	11.388.000,00
3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS POR ENTIDADES PRIVADAS, SEM FINS LUCRATIVOS, QUALIFICADAS COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL NA ÁREA DA SAÚDE, PARA GESTÃO E OPERACIONALIZAÇÃO DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA, PORTE III, LOCALIZADA NA ZONA NORTE DO MUNICÍPIO. -Referente aos valores para o custeio da fase OPERACIONAL. Efeitos para o Exercício financeiro de 2021	MÊS	6,00	1.898.000,0000	11.388.000,00
Total					23.143.820,58

Parágrafo Único - O valor global estimado do presente convênio é de R\$ 23.143.820,58 (vinte e três milhões, cento e quarenta e três mil, oitocentos e vinte reais e cinquenta e oito centavos), constituídos na seguinte forma:



Handwritten signature



MUNICÍPIO DE CAXIAS DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

143

I - O montante relativo a fase do custeio para o início da fase operacional e preparação da implantação dos serviços, no valor de R\$ 367.820,58 (trezentos e sessenta e sete mil, oitocentos e vinte reais e cinquenta e oito centavos), será repassado ao CONVENENTE, em parcela única, em até 15 (quinze) dias contados da data de assinatura do convênio:

a) o prazo para utilização do recurso de implantação relativo ao custeio para o início das atividades será de até 60 dias contados a partir da data do repasse do valor da implantação;

b) após este período, tendo o CONVENENTE executado em sua totalidade a implantação, deverá proceder a devolução do saldo não utilizado através de DARM, emitida pelo setor Financeiro da Secretaria Municipal da Saúde - SMS;

c) o valor a ser apurado para devolução deverá ser analisado pelo setor de Prestação de Contas da Secretaria da SMS, por conseguinte, apreciado e validado pelo Conselho Gestor do Convênio.

II - O valor mensal, relativo à fase operacional, início da prestação dos serviços, é de R\$ 1.898.000,00 (um milhão, oitocentos e noventa e oito mil reais).

III - As condições e a forma de pagamento dos valores será conforme o estabelecido no Plano de Trabalho e de acordo com o Cronograma de Desembolso.

CLÁUSULA QUINTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes do presente contrato correrão por conta das dotações orçamentárias a seguir elencadas:

2020/02.09.10.302.0001.2053.3.3.90.39.00.00.00.00.0001	8.852.768,13
2020/02.09.10.302.0001.2053.3.3.90.39.00.00.00.00.0040	581.659,62
2020/02.09.10.302.0001.2053.3.3.90.39.00.00.00.00.4170	2.100.000,00
2020/02.09.10.302.0001.2053.3.3.90.39.00.00.00.00.4501	221.392,83
2021/02.09.10.302.0001.2053.3.3.90.39.00.00.00.00.0040	6.288.000,00
2021/02.09.10.302.0001.2053.3.3.90.39.00.00.00.00.4170	2.100.000,00
2021/02.09.10.302.0001.2053.3.3.90.39.00.00.00.00.4501	3.000.000,00

CLÁUSULA SEXTA - DA LIBERAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

Os recursos financeiros relativos ao repasse do CONCEDENTE serão depositados na conta específica vinculada ao presente Convênio, aberta em nome do CONVENENTE em instituição financeira oficial, federal ou estadual.

§ 1º - Os recursos serão liberados de acordo com a disponibilidade orçamentária e financeira do Município, em conformidade com o número de parcelas e prazos estabelecidos no cronograma de desembolso, constante no Plano de Trabalho, que guardará consonância com as metas, fases e etapas de execução do objeto do Convênio.

§ 2º - A liberação das parcelas do Convênio será suspensa até a correção das impropriedades constatadas, quando:

I - não houver comprovação da boa e regular aplicação da parcela anteriormente





144

MUNICÍPIO DE CAXIAS DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

recebida, constatada pelo CONCEDENTE ou pelo órgão competente do Sistema de Controle Interno da Administração Pública;

II - for verificado o desvio de finalidade na aplicação dos recursos, atrasos não justificados no cumprimento das etapas e fases programadas, práticas atentatórias aos princípios fundamentais de Administração Pública nas contratações e demais atos praticados na execução do Convênio; e

III - for descumprida, injustificadamente pelo CONVENENTE, cláusula ou condição do Convênio.

§ 3º - Os recursos deste Convênio, enquanto não empregados na sua finalidade, serão obrigatoriamente aplicados pelo CONVENENTE em caderneta de poupança de instituição financeira oficial, se a previsão de seu uso for igual ou superior a um mês, ou em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto lastreada em títulos da dívida pública, quando a utilização desses recursos verificar-se em prazos menores que um mês.

§ 4º - As receitas das aplicações financeiras somente poderão ser aplicadas no objeto do Convênio, mediante anuência prévia do CONCEDENTE, estando sujeitas às mesmas condições de prestação de contas, não podendo ser computadas como contrapartida.

§ 5º - A conta referida no caput desta cláusula será isenta da cobrança de tarifas bancárias.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA EXECUÇÃO DAS DESPESAS

O presente Convênio deverá ser executado fielmente pelos partícipes, de acordo com as cláusulas pactuadas e as normas de regência, respondendo cada uma pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

§ 1º - É vedado ao CONVENENTE, sob pena de rescisão do ajuste:

I - utilizar, ainda que em caráter emergencial, os recursos em finalidade diversa da estabelecida no Plano de Trabalho;

II - realizar despesa em data anterior à vigência do instrumento, salvo aquelas relacionadas às etapas de início e preparação para o começo da fase operacional do Convênio.

III - efetuar pagamento em data posterior à vigência deste Convênio, salvo se expressamente autorizado pela autoridade competente do CONCEDENTE e desde que o fato gerador da despesa tenha ocorrido durante sua vigência;

IV - alterar o objeto do convênio, exceto no caso de ampliação da execução do objeto pactuado ou para redução ou exclusão de meta, sem prejuízo da funcionalidade do objeto conveniado;





MUNICÍPIO DE CAXIAS DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

145

V - pagar, a qualquer título, servidor ou empregado público, integrante de quadro de pessoal de órgão ou entidade pública da administração direta ou indireta, por serviços de consultoria ou assistência técnica, salvo nas hipóteses previstas em leis específicas e na Lei de Diretrizes Orçamentárias;

VI - realizar despesas com taxas bancárias, multas, juros ou correção monetária, inclusive referentes a pagamentos ou recolhimentos fora dos prazos, exceto no que se refere às multas, se decorrentes de atraso na transferência de recursos pelo CONCEDENTE, e desde que os prazos para pagamento e os percentuais sejam os mesmos aplicados no mercado;

VII - realizar despesas a título de taxa de administração, de gerência ou similar;

VIII - realizar despesas com publicidade, salvo as de caráter educativo, informativo ou de orientação social, das quais não constem nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal de autoridades ou servidores públicos e desde que previstas no Plano de Trabalho.

IX - transferir recursos para clubes, associações de servidores ou quaisquer entidades congêneres, exceto para creches e escolas para o atendimento pré-escolar;

X - transferir recursos liberados pelo CONCEDENTE, no todo ou em parte, a quaisquer órgãos ou entidades que não figurem como partícipes do presente Termo, ou a conta que não a vinculada ao presente Convênio; e

XI - celebrar contrato ou convênio com entidades impedidas de receber recursos Públicos.

§ 2º - Os atos referentes à movimentação dos recursos depositados na conta específica deste Convênio serão efetuados pelo CONVENENTE mediante crédito na conta bancária de titularidade dos fornecedores e prestadores de serviço, facultada a dispensa deste procedimento nos casos previstos mediante anuência prévia do CONCEDENTE.

§ 3º - . As faturas, recibos, notas fiscais e quaisquer outros documentos comprobatórios de despesas deverão ser emitidos em nome do CONVENENTE, devidamente identificados com o número deste Convênio e mantidos os seus originais em arquivo, em boa ordem, no próprio local em que foram contabilizados, à disposição dos órgãos de controle interno e externo, pelo prazo de 10 (dez) anos, contados da aprovação da prestação de contas.

§ 4º - Excepcionalmente, mediante mecanismo que permita a identificação pelo banco, poderá ser realizado, uma única vez no decorrer da vigência do instrumento, pagamento a pessoa física que não possua conta bancária, observado o limite de R\$ 800,00 (oitocentos reais) por fornecedor ou prestador de serviço.





MUNICÍPIO DE CAXIAS DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

146

CLÁUSULA OITAVA - DAS DESPESAS ADMINISTRATIVAS

Podem ser realizadas mensalmente despesas administrativas, com recursos transferidos pelo CONCEDENTE, até o limite de 15% (quinze por cento), do valor da parcela mensal.

§ 1º - Consideram-se despesas administrativas as despesas com internet, transporte, aluguel, telefone, luz, água e outras similares.

§ 2º - Quando a despesa administrativa for paga com recursos do convênio e de outras fontes, o CONVENENTE deverá apresentar a memória de cálculo do rateio da despesa, vedada a duplicidade ou a sobreposição de fontes de recursos no custeio de uma mesma parcela da despesa.

CLÁUSULA NONA - DA CONTRATAÇÃO COM TERCEIROS

O CONVENENTE deverá executar diretamente a integralidade do objeto, permitindo-se a contratação de serviços de terceiros previstos no Plano de Trabalho ou em razão de fato superveniente e imprevisível, devidamente justificado, e aprovado pelo CONCEDENTE.

§ 1º - Quando for necessária a aquisição de bens e contratação de serviços pelo CONVENENTE, este se obriga a realizar, no mínimo, cotação prévia de preços, observados os princípios da impessoalidade, moralidade e economicidade, bem como as disposições do Plano de Trabalho.

§ 2º - Na contratação de bens, serviços e obras com recursos do presente convênio, o CONVENENTE deverá observar os critérios de sustentabilidade ambiental no que couber.

§ 3º - O CONCEDENTE deverá verificar o procedimento de contratação realizado pelo CONVENENTE, no que tange aos seguintes aspectos:

I - contemporaneidade das cotações de preços;

II - compatibilidade dos preços do fornecedor selecionado com os preços de mercado;

III - enquadramento do objeto conveniado com o efetivamente contratado, e

§ 4º - Nas contratações de bens e serviços, as entidades privadas sem fins lucrativos poderão utilizar-se do sistema de registro de preços dos entes federados.

§ 5º - Nos contratos celebrados entre o CONVENENTE e terceiros, para a execução do objeto do presente Convênio, é vedada a previsão de serviços, compras, alienações, locações ou qualquer outro conteúdo estranho ao previsto no Plano de Trabalho, sob pena de adoção das medidas previstas neste instrumento e na legislação de regência.

§ 6º - Compete ao CONVENENTE:



Handwritten signature and initials



MUNICÍPIO DE CAXIAS DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

147

I - fazer constar dos contratos celebrados com terceiros, tendo por finalidade a execução deste Convênio, cláusula que obrigue o contratado a conceder livre acesso aos documentos e registros contábeis da empresa, referentes ao objeto pactuado, para os servidores do CONCEDENTE e dos órgãos de controle interno e externo, a fim de que, no exercício de suas atribuições, exerçam atividades de acompanhamento e fiscalização da execução do projeto,

II - fazer constar dos contratos celebrados com terceiros, que a responsabilidade pela qualidade dos materiais e serviços fornecidos é da empresa ou outra entidade contratada para essa finalidade, inclusive a promoção de readequações, sempre que detectadas impropriedades que possam comprometer a consecução do objeto conveniado;

III - exercer, na qualidade de contratante, a fiscalização sobre o Contrato celebrado com terceiros; e

IV - assegurar que o atesto das faturas somente ocorra após a comprovação da efetiva prestação dos serviços, mediante identificação precisa do que foi executado, com descrição ou especificação dos produtos e sua quantidade, salvo em caso disposição legal em contrário.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA EQUIPE TÉCNICA

É permitida a remuneração da equipe dimensionada no plano de trabalho, inclusive de pessoal próprio do CONVENENTE, podendo contemplar despesas com pagamentos de tributos, FGTS, férias e décimo terceiro salários proporcionais, verbas rescisórias e demais encargos sociais, desde que tais valores:

I - correspondam às atividades previstas e aprovadas no plano de trabalho;

II - correspondam à qualificação técnica para a execução da função a ser desempenhada;

III - sejam compatíveis com o valor de mercado da região onde atua a entidade privada sem fins lucrativos;

IV - observem, em seu valor bruto e individual, o limite estabelecido para a remuneração de profissionais, referenciando-se pelo subsídio do Secretário Municipal de Saúde; e

V - sejam proporcionais ao tempo de trabalho efetivamente dedicado ao convênio.

§ 1º - A seleção e contratação, pelo CONVENENTE, de equipe envolvida na execução deste convênio observará a realização de processo seletivo prévio, observadas a publicidade e a impessoalidade.

§ 2º - O CONVENENTE deverá dar ampla transparência aos valores pagos, de maneira individualizada, a título de remuneração de sua equipe de trabalho vinculada à execução do objeto deste convênio.

§ 3º - Não poderão ser contratadas com recursos do convênio as pessoas físicas que tenham sido condenadas por crime:

I - contra a administração pública ou o patrimônio público;

II - eleitorais, para os quais a lei comine pena privativa de liberdade; ou



Handwritten signature and initials.

Handwritten signature or mark in the bottom left corner.



MUNICÍPIO DE CAXIAS DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

148

III - de lavagem ou ocultação de bens, direitos e valores.

§ 4º - A inadimplência do CONVENENTE em relação aos encargos trabalhistas, fiscais e comerciais não transfere ao CONCEDENTE a responsabilidade por seu pagamento, nem poderá onerar o objeto deste convênio.

§ 5º - Quando a despesa com a remuneração da equipe for paga proporcionalmente com recursos deste convênio, o CONVENENTE deverá apresentar a memória de cálculo do rateio da despesa, vedada a duplicidade ou a sobreposição de fontes de recursos no custeio de uma mesma parcela da despesa.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA ALTERAÇÃO

Este Convênio poderá ser alterado mediante proposta acordada entre os partícipes, devidamente formalizada e justificada, com decisão fundamentada pelo CONCEDENTE, no prazo mínimo de 60 (sessenta) dias antes do término da vigência, vedado o desvirtuamento da natureza do objeto pactuado.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO ACOMPANHAMENTO E DA FISCALIZAÇÃO

Através do Conselho Gestor, subsidiado pelo Fiscal do Convênio, o CONCEDENTE exercerá as atribuições de acompanhamento, fiscalização e avaliação das ações constantes no Plano de Trabalho, de forma suficiente para garantir a plena execução física do objeto, podendo assumir ou transferir a responsabilidade pela sua execução, no caso de paralisação ou ocorrência de fato relevante, de modo a evitar sua descontinuidade.

§ 1º - O CONCEDENTE designará o Fiscal do Convênio para o acompanhamento e fiscalização da execução deste Convênio, o qual anotará em registro próprio todas as ocorrências relacionadas à consecução do objeto, adotando as medidas necessárias à regularização das falhas observadas, verificando, dentre outras atribuições estabelecidas no Plano de Trabalho:

I - o cumprimento pelo CONVENENTE da obrigação contida no Plano de Trabalho;

II - a comprovação da boa e regular aplicação dos recursos, na forma da legislação aplicável;

III - a compatibilidade entre a execução do objeto, o que foi estabelecido no Plano de Trabalho, e os desembolsos e pagamentos, conforme os cronogramas apresentados;

IV - o cumprimento das metas do Plano de Trabalho nos prazos e condições estabelecidas.

§ 2º - No exercício das atividades de fiscalização e acompanhamento da execução do objeto, o CONCEDENTE poderá:

I - valer-se do apoio técnico de terceiros;

A :-





MUNICÍPIO DE CAXIAS DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

149

II - delegar competência ou firmar parcerias com outros órgãos ou entidades que se situem próximos ao local de aplicação dos recursos, com tal finalidade;

III - reorientar ações e decidir quanto à aceitação de justificativas sobre impropriedades identificadas na execução do instrumento; e

IV - solicitar diretamente à instituição financeira comprovantes de movimentação da conta bancária específica do convênio.

§ 3º - Constatadas irregularidades na execução deste Convênio ou impropriedades de ordem técnica, o CONCEDENTE suspenderá a liberação de parcelas de recursos pendentes e notificará o CONVENENTE para sanear a situação ou prestar informações e esclarecimentos, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, prorrogável por igual período.

§ 4º - Recebidos os esclarecimentos e informações solicitados, o CONCEDENTE apreciará e decidirá quanto à aceitação das justificativas apresentadas e dará ciência ao Órgão de Controle, conforme o caso.

§ 5º - Findo o prazo fixado para a adoção de providências e a apresentação de esclarecimentos, sem a regularização ou aceitação das justificativas ofertadas, o ordenador de despesas do CONCEDENTE realizará a apuração do dano e comunicará o fato ao CONVENENTE para que seja ressarcido o valor respectivo, sob pena de instauração de Tomada de Contas Especial.

§ 6º - O CONCEDENTE comunicará aos órgãos de controle qualquer irregularidade da qual tenha tomado conhecimento e, havendo fundada suspeita da prática de crime ou de ato de improbidade administrativa, cientificará o Ministério Público;

§ 8º - Aquele que, por ação ou omissão, causar embaraço, constrangimento ou obstáculo à atuação do CONCEDENTE e dos órgãos de controle interno e externo do Poder Executivo Municipal no desempenho de suas funções institucionais relativas ao acompanhamento e fiscalização dos recursos transferidos, ficará sujeito à responsabilização administrativa, civil e penal.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A prestação de contas dos recursos financeiros transferidos pelo CONCEDENTE, e dos rendimentos obtidos em aplicações no mercado financeiro, consiste no procedimento de acompanhamento sistemático que conterà elementos que permitam verificar, sob os aspectos técnicos e financeiros, a execução integral do objeto do convênio e o alcance dos resultados previstos.

§ 1º - A Prestação de Contas deverá ser apresentada, na forma estabelecida pelo Plano de Trabalho, no prazo de 30 (trinta) dias do mês subsequente à prestação dos serviços além dos documentos e informações apresentados pelo CONVENENTE:

I - relatório de cumprimento do objeto;



Handwritten signature and initials



MUNICÍPIO DE CAXIAS DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

150

II - notas e comprovantes fiscais, quanto aos seguintes aspectos: data do documento, compatibilidade entre o emissor e os pagamentos, valor, aposição de dados do convenente, programa e número do Convênio;

III - relatório de prestação de contas;

IV - declaração de realização dos objetivos a que se propunha o instrumento;

V - relação de bens adquiridos, produzidos ou construídos com recursos do presente Convênio, quando for o caso;

VI - relação de treinados ou capacitados, quando for o caso;

VII - relação dos serviços prestados, quando for o caso;

VIII - comprovante de recolhimento do saldo de recursos, quando houver

§ 2º - Quando a prestação de contas não for encaminhada no prazo estabelecido neste instrumento, o CONCEDENTE estabelecerá o prazo máximo de 45 (quarenta e cinco) dias para sua apresentação, ou recolhimento dos recursos, incluídos os rendimentos da aplicação no mercado financeiro, atualizados monetariamente e acrescidos de juros de mora, na forma da lei.

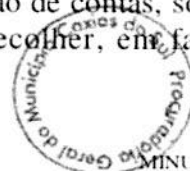
§ 3º - O CONVENENTE deverá ser notificado previamente sobre as irregularidades apontadas na análise da prestação de contas, via notificação eletrônica. Enquanto não estiver disponível a notificação eletrônica, a notificação prévia será feita por meio de carta registrada com declaração de conteúdo.

§ 4º - Se, ao término do último prazo estabelecido, o CONVENENTE não apresentar a prestação de contas nem devolver os recursos, o CONCEDENTE registrará a inadimplência por omissão do dever de prestar contas, e comunicará o fato ao órgão de contabilidade analítica a que estiver vinculado, para fins de instauração de Tomada de Contas Especial sob aquele argumento e adoção de outras medidas para reparação do dano ao erário, sob pena de responsabilização solidária.

§ 5º - Caso a prestação de contas não seja aprovada, exauridas todas as providências cabíveis para regularização da pendência ou reparação do dano, a autoridade competente do CONCEDENTE, sob pena de responsabilização solidária, adotará as providências necessárias à instauração da Tomada de Contas Especial, com posterior encaminhamento do processo à unidade setorial de contabilidade a que estiver jurisdicionado para os devidos registros de sua competência.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA RESTITUIÇÃO DOS RECURSOS

Quando da conclusão do objeto pactuado, da denúncia, da rescisão ou da extinção deste Convênio, o CONVENENTE, no mesmo prazo estabelecido para a prestação de contas, sob pena de imediata instauração de Tomada de Contas Especial, obriga-se a recolher, em favor da Município, por meio de respectiva Guia de Recolhimento:





MUNICÍPIO DE CAXIAS DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

151

I - o eventual saldo remanescente dos recursos financeiros, inclusive o proveniente das receitas obtidas nas aplicações financeiras realizadas e não utilizadas no objeto pactuado, ainda que não tenha havido aplicação, informando o número e a data do Convênio;

II - o valor correspondente às despesas comprovadas com documentos inidôneos ou impugnados, atualizado monetariamente e acrescido de juros legais.

§ 1º - A devolução prevista nesta Cláusula será realizada com observância da proporcionalidade dos recursos transferidos pelo CONCEDENTE, independentemente da época em que foram aportados pelos partícipes.

§ 2º - A inobservância ao disposto nesta Cláusula enseja a instauração de Tomada de Contas Especial, sem prejuízo da inscrição do CONVENENTE em dívida ativa no Município.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DOS BENS REMANESCENTES

Todos os bens patrimoniais que vierem a ser adquiridos ou produzidos com recursos do CONCEDENTE no âmbito deste Convênio, previstos ou não, remanescentes na data da sua extinção, serão de propriedade do CONCEDENTE.

§ 1º - Os bens remanescentes poderão ser doados ao CONVENENTE, a critério do CONCEDENTE, quando, após a consecução do objeto, forem necessários para assegurar a continuidade de programa governamental, observado o disposto na legislação vigente.

§ 2º - O inventário de Bens Patrimoniais a ser realizado pelo CONVENENTE, após aprovado pelo CONCEDENTE, integrará a prestação de contas do Convênio.

§ 3º - Os bens patrimoniais que vierem a ser adquiridos ou produzidos em razão deste Convênio constituem garantia real em favor do CONCEDENTE, em montante equivalente aos recursos de capital destinados ao CONVENENTE, válida até a depreciação integral do bem ou a amortização do investimento, aplicando-se a reversão patrimonial quando houver desvio de finalidade ou aplicação irregular dos recursos, conforme o disposto na LDO referente à época da celebração.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DA PERMISSÃO DE USO DOS BENS

O imóvel de propriedade do CONCEDENTE, destinado à instalação da UPA 24 horas, Porte III, Localizado na Zona Norte do Município, compreende uma estrutura de 1.620 metros quadrados, em planta térrea, bem como os bens móveis (de acordo com a relação de bens que encontra-se à disposição no site www.caxias.rs.gov.br, no link Central de Licitações, em formato PDF) têm o seu uso permitido pelo CONCEDENTE durante a vigência do presente Convênio.

Parágrafo Único - No prazo de até 30 (dias) contados da publicação deste convênio na imprensa oficial, será firmado entre os partícipes o Termo de Permissão de Uso, que será



Handwritten signature and initials.

Handwritten signature.



MUNICÍPIO DE CAXIAS DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

152

parte deste instrumento.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DA DENÚNCIA E DA RESCISÃO

O presente Convênio poderá ser:

I - denunciado a qualquer tempo, ficando os partícipes responsáveis somente pelas obrigações e auferindo as vantagens do tempo em que participaram voluntariamente da avença.

II - rescindido, independente de prévia notificação ou interpelação judicial ou extrajudicial, nas seguintes hipóteses:

- a) utilização dos recursos em desacordo com o Plano de Trabalho;
- b) inadimplemento de quaisquer das cláusulas pactuadas;
- c) constatação, a qualquer tempo, de falsidade ou incorreção em qualquer documento apresentado; e
- d) verificação da ocorrência de qualquer circunstância que enseje a instauração de Tomada de Contas Especial.

Parágrafo Único - A rescisão do Convênio, quando resulte dano ao erário, enseja a instauração de Tomada de Contas Especial.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DO FORO

Elegem as partes contratantes o Foro da Comarca de Caxias do Sul - RS, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que possa ser, para dirimir as questões relativas ou resultantes do presente convênio.

E por estarem assim justos e convenientes, assinam o presente instrumento, em 3 (três) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas ao final subscritas, para que o mesmo produza todos os jurídicos e legais efeitos.

01 JUL 2020
CAXIAS DO SUL, de de 2020.

Flávio Cassina



MUNICÍPIO DE CAXIAS DO SUL
FLAVIO GUIDO CASSINA

Jose Quadros dos Santos

JOSE QUADROS DOS SANTOS
FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL

Edio Elói Frizzo
Edio Elói Frizzo
Vice-Prefeito Municipal

Grégora Fortuna dos Passos
Grégora Fortuna dos Passos
Chefe de Gabinete





1. APRESENTAÇÃO

O presente projeto, elaborado em conjunto entre o Município de Caxias do Sul, por intermédio da Secretaria Municipal da Saúde, e a Fundação Universidade de Caxias do Sul - FUCS, em regime de mútua cooperação, para a consecução de finalidades de interesse público e recíproco, mediante o gerenciamento e a execução de atividades de serviço de saúde, que visam viabilizar o funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento (UPA), porte III, localizada na Zona Norte do Município.

2. Estudo Técnico UPA ZONA NORTE 24hs (porte III)

A responsabilidade de garantir atenção integral à saúde da população como prevê o art. 198 da Constituição Federal de 1988 tem sido um desafio aos gestores municipais. O Ministério da Saúde ressalta no ANEXO I da Portaria de Consolidação GM/MS Nº 003 de 28 de Setembro de 2017 que embora sejam inegáveis os avanços alcançados pelo SUS nos últimos anos, é evidente a dificuldade de superar a intensa fragmentação das ações e serviços de saúde. A mesma portaria estabelece a reorganização do sistema de saúde por meio do redimensionamento das ações e serviços para a Constituição de Redes de Atenção à Saúde (RAS), organizadas a partir da Atenção Básica, como porta de entrada do sistema e coordenadora do cuidado.

A Rede de Atenção Básica estruturada pode garantir a integralidade e longitudinalidade do cuidado, com vínculo, manejo adequado dos problemas de saúde mais prevalentes, promoção da saúde e prevenção de agravos com custo mais baixo. A Unidade Básica de Saúde é o local privilegiado para a produção da saúde e tem como missão realizar ações de vigilância em Saúde, detectar riscos e intervir sobre eles, ações programáticas (cuidado estruturado e continuado para problemas crônicos e doenças mais prevalentes), e também, o atendimento às demandas espontâneas e imediatas da população.

Caxias do Sul possui uma Rede de Atenção Básica, composta principalmente pelas Unidades Básicas de Saúde que representam um importante mecanismo para garantir amplo acesso e atendimento próximo dos usuários, além de fortalecer o vínculo com a comunidade e a responsabilização pelo atendimento qualificado, sendo elas a maior porta de entrada ao Sistema Público de Saúde.

A Rede de Atenção Básica atual permite o acesso aos serviços de média e alta complexidade, através de fluxos de encaminhamentos de referência e contra referência, regulados pelo Departamento de Avaliação, Controle, Regulação e Auditoria – DACRA, desde consultas especializadas a internações. Os serviços de saúde de alta complexidade tem parceria com entidades filantrópicas e prestadores privados que compõem todos os níveis de atenção, fazendo do município de Caxias do Sul um sistema importante nos indicadores de saúde local regional e estadual.

A organização da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) no Sistema Único de Saúde (SUS), mais do que uma prioridade, é uma necessidade premente, de modo a intervir de forma organizada e efetiva nas necessidades de saúde da população.

A RUE, como rede complexa e que atende a diferentes condições de saúde (clínicas, cirúrgicas, traumatológicas, e saúde mental e outras) e é composta por diferentes *pontos de atenção*, de forma a dar conta das diversas ações necessárias ao atendimento às situações de urgência. Desse modo, é necessário que seus componentes atuem de forma integrada, articulada e sinérgica. Além disso, de forma transversal a todos os componentes, devem estar presentes o

Jos J AD



acolhimento, a qualificação profissional, a informação e a regulação de acesso. Assim, com o objetivo principal de reordenar a atenção à saúde em situações de urgência e emergência de forma coordenada pela atenção básica, é necessário muito mais do que a ampliação da rede de serviço: é necessário, de forma qualificada e resolutiva, o desenvolvimento de ações de promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos, de diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos.

2.1. Caracterização da Rede Assistencial do Sistema Municipal de Saúde

O Município de Caxias do Sul encontra-se num momento de qualificar e fortalecer sua rede de serviços de saúde, não só no que se refere à ampliação da oferta de ações, serviços e tecnologias biomédicas, mas, essencialmente, no que tange à organização de um sistema que contemple novos processos de trabalho capazes de impactar na melhoria das condições de saúde da população.

O Sistema Único de Saúde (SUS) de Caxias do Sul conta com uma rede consolidada de serviços de saúde para atender a uma população de 504.690 habitantes – estimativa IBGE 2017. O município possui a gestão da maioria dos estabelecimentos de saúde situados em seu território, prestando serviços em todos os níveis de complexidade aos seus moradores, bem como a moradores de outros municípios, tendo em vista a capacidade tecnológica instalada em sua rede de atenção a saúde, o que o torna referência regional para a 5ª Coordenadoria Estadual na maioria dos procedimentos de alta complexidade.

A rede municipal conta com 49 Unidades Básicas de Saúde (UBSs), 47 Equipes de Estratégia de Saúde da Família, 02 Equipes de Atenção Domiciliar, 03 Centros de Atenção Psicossocial, 01 Unidade de Pronto Atendimento em funcionamento, 01 Centro de Especialidades em Saúde, 01 Central de Exames Complementares, 04 Residenciais Terapêuticos, 02 Hospitais "Porta Aberta" para Urgências, SAMU composto por 01 USA (Suporte Avançado) e 04 USB (Suporte Básico), 01 Hemocentro, 01 Central de Regulação de Leitos Hospitalares e 01 Central de Regulação de Urgência (SAMU 192). Somado a isso, há contratos de prestação de serviços junto a prestadores de clínicas especializadas, hospitais e serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, que abrangem 105 estabelecimentos de saúde.

2.2. Rede de Atenção às Urgências e Emergências

A rede de atenção às urgências e emergências possui a finalidade de articular e integrar todos os equipamentos de saúde, com o objetivo de ampliar e qualificar o acesso integral e humanizado aos usuários em situação de urgência e emergência nos serviços de saúde de forma ágil e oportuna. (ANEXO III da Portaria de Consolidação GM/MS Nº 003 de 28 de Setembro de 2017)

No município de Caxias do Sul, a Rede Municipal de Urgências e Emergências é composta pelos seguintes serviços:

- a) Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e Central de Regulação Médica de Urgências;
- b) Unidade de Pronto Atendimento 24 horas Zona Norte (porte III);
- c) Portas Hospitalares de Urgência e Emergência;

2.3. Promoção, Prevenção e Vigilância à Saúde

O componente Promoção, Prevenção e Vigilância à Saúde tem por objetivo estimular e fomentar o desenvolvimento de ações de saúde e educação permanente voltada para a vigilância e prevenção das violências e acidentes, das lesões e mortes no trânsito e das doenças crônicas não transmissíveis; além de ações intersetoriais, de participação e



mobilização da sociedade visando a promoção da saúde, prevenção de agravos e vigilância a saúde. (ANEXO III da Portaria de Consolidação GM/MS Nº 003 de 28 de Setembro de 2017)

2.4. Rede de Atenção Básica em Saúde

Tem por objetivo a ampliação do acesso, fortalecimento do vínculo, responsabilização e o primeiro cuidado às urgências e emergências, em ambiente adequado, até a transferência ou encaminhamento a outros pontos de atenção, quando necessário, com a implantação de acolhimento com avaliação de riscos e vulnerabilidade. (ANEXO III da Portaria de Consolidação GM/MS Nº 003 de 28 de Setembro de 2017)

2.5. Atenção Domiciliar

O Serviço de Atenção Domiciliar integra o programa Melhor em Casa, do Ministério da Saúde, e garante a continuidade do cuidado no domicílio. O trabalho é realizado de forma conjunta e articulado com a Atenção Básica, e assim, ajuda a garantir a universalidade do acesso ao atendimento de saúde dos usuários SUS de Caxias do Sul. (SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE, Relatório de Gestão – Segundo Quadrimestre 2018. Caxias do Sul)

A composição atual do SAD é de 01 Equipe Multiprofissional (EMAD) formada por Médico, Enfermeiro, Técnico de Enfermagem e Fisioterapeuta; e 01 Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP) com Enfermeiro, Nutricionista, Fisioterapeuta, Fonoaudióloga.

2.5.1. A Atenção Domiciliar possui os seguintes objetivos:

- I – Cuidar dos usuários que necessitam de atenção domiciliar, promovendo a gestão do cuidado;
- II – Reduzir a demanda por atendimento hospitalar e/ou reduzir o período de permanência dos pacientes internados;
- III – Desinstitucionalizar e ampliar a autonomia dos usuários;
- IV – Compor a Rede de Atenção às Urgências e Emergências do Município;
- V – Realizar a articulação dos pontos de atenção de modo a ampliar a resolutividade e a integralidade do cuidado.

2.5.2. Os pacientes admitidos no programa de atenção domiciliar são procedentes dos hospitais conveniados ao SUS, UPAs e UBSs. A admissão e transferência do paciente ocorre após avaliação médica por indicação clínica nas modalidades de atenção domiciliar conforme critérios estabelecidos pela Portaria GM/MS Nº 825 de 25 de Abril de 2016. As pessoas atendidas pelo programa recebem o atendimento em casa, com o envolvimento da família. Seus acompanhantes responsáveis são instrumentalizados a realizarem o cuidado ao paciente de forma adequada e com relativa autonomia. Particularmente, no município de Caxias do Sul, o SAD responde a Direção do CES e não a Direção da Rede de Urgências.

2.6. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e Central de Regulação Médica de Urgências

Tem como objetivo chegar precocemente à vítima após ter ocorrido um agravo à sua saúde (de natureza clínica, traumática, cirúrgica, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras) que possa levar a sofrimento, sequelas ou mesmo à morte, sendo necessário garantir atendimento e/ou transporte adequado para um serviço de saúde devidamente hierarquizado e integrado ao SUS. (ANEXO III da Portaria de Consolidação GM/MS Nº 003 de 28 de Setembro de 2017)

A Central de Regulação Médica de Urgências é composta por estrutura física que conta com o suporte de profissionais (médicos, auxiliares de regulação médica e rádio-operadores) capacitados em regulação dos chamados telefônicos que demandam orientação e/ou atendimento de urgência, por meio de uma classificação e priorização das necessidades de



assistência em urgência, ordenando o fluxo efetivo das referências e contra-referências dentro do Sistema de Saúde. Atualmente regulando chamados do 192 de Caxias do Sul e Vacaria.

O quadro intervencionista do SAMU é composto por 01 Unidade de Suporte Avançado e 04 Unidades de Suporte Básico que prestam atendimento Pré-Hospitalar regulado pela Central de Regulação de Urgências dentro dos limites do município de Caxias do Sul

2.7. Central de Regulação de Leitos

A Central de Regulação de Leitos é composta por estrutura física que conta com o suporte de profissionais (médicos, enfermeiros e auxiliares de regulação médica) capacitados em regulação dos chamados telefônicos que demandam gerenciamento de leitos de internação hospitalares em hospitais de referência da rede municipal para pacientes oriundos da rede de urgência, limitados à disponibilidade aparente.

2.8. Unidade de Pronto Atendimento (UPA)

Unidade de Pronto Atendimento é o estabelecimento de saúde de complexidade intermediária entre as Unidades Básicas de Saúde/Saúde da Família e a Rede Hospitalar. Deve prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica e prestar o primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica ou de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, definindo, em todos os casos, a necessidade ou não de encaminhamento a serviços hospitalares de maior complexidade. (ANEXO III da Portaria de Consolidação GM/MS Nº 003 de 28 de Setembro de 2017)

2.9. Atenção Hospitalar

Este componente organiza a atenção às urgências nos hospitais, de modo que atendam à demanda espontânea e/ou referenciada e que funcionem como retaguarda para os outros pontos de atenção às urgências de menor complexidade; de procedimentos diagnósticos e leitos clínicos, cirúrgicos, de leitos de cuidados prolongados e de terapia intensiva, bem como à garantia da atenção hospitalar nas linhas de cuidados prioritárias, em articulação com os demais pontos de atenção do Sistema Municipal de Saúde.

2.10. Competências Gerais da Prestação de Serviço

Os serviços de saúde devem ser prestados na UPA conforme o especificado no Projeto Básico, nos exatos termos da legislação do Sistema Único de Saúde vigente, em especial o estabelecido na Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências; na Portaria GM/MS Nº 2.048 de 05 de novembro de 2002 que aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência; o ANEXO III da Portaria de Consolidação GM/MS Nº 003 de 28 de Setembro de 2017 que reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a rede de Atenção às Urgências no SUS; no Capítulo VIII da Portaria de Consolidação GM/MS Nº 005, de 28 de Setembro de 2017, que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) e na Portaria GM/MS nº 10 de 03 de janeiro de 2017, que redefine as diretrizes de modelo assistencial e financiamento de UPA 24hs de Pronto Atendimento como Componente da Rede de Atenção às Urgências, no âmbito do Sistema Único de Saúde destacando-se as seguintes garantias:

2.10.1. Universalidade de acesso aos serviços de saúde.

2.10.2. 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.



2.10.3. Gratuidade de assistência, sendo vedada a cobrança em face de pacientes ou seus representantes.

2.10.4. Fornecimento gratuito de medicamentos aos pacientes em atendimento, conforme padronização instituída por protocolos da Unidade de Pronto Atendimento, mediante prescrição do profissional médico responsável pelo atendimento em questão.

2.10.5. Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.

2.10.6. Igualdade e assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.

2.10.7. Direito de informação às pessoas assistidas sobre sua saúde.

2.10.8. Divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário.

2.10.9. Prestação dos serviços com qualidade e eficiência, utilizando-se dos equipamentos de modo adequado e eficaz.

2.11. Competências Específicas da Prestação de Serviço

2.11.1. O acesso à Unidade de Pronto Atendimento se dará por demanda espontânea, pela Central de Regulação Médica de Urgências SAMU 192, ou ainda por contato direto do médico de uma Unidade de Saúde após aceitação pelo médico da UPA.

2.11.2. Estar à disposição para servir como base de estabilização de pacientes para o SAMU até que o mesmo seja regulado para seu destino mais adequado.

2.11.3. Receber os pacientes com acolhimento e realizando a classificação de risco, segundo protocolo definido pelo gestor municipal, realizada por enfermeiro ou médico; conforme preconiza a Política Nacional de Humanização (Portaria GM/MS nº2.048 de 2002 e Portaria GM/MS nº 10 de 2017).

2.11.4. Dispensação de medicamentos pós-consulta nos períodos noturnos, finais de semana e feriados, em quantitativo suficiente para o tratamento inicial, até que os usuários possam retirar o necessário para completar o tratamento nas Unidades Básicas de Saúde, dando orientações sobre posologia, horário (aprazamento) e via de administração. Neste caso, segue a padronização da Relação Municipal de Medicamentos (REMUME).

2.11.5. Sistematizar a admissão e atendimento do paciente na sala de emergência, observando os protocolos pertinentes da matéria.

2.11.6. Atender imediatamente usuários em risco de vida iminente ou sofrimento intenso, classificados como vermelho ou laranja.

2.11.7. Prestar assistência de enfermagem aos pacientes que estão na emergência, internamento, isolamento e observação.

2.11.8. Realizar atendimento rápido e adequado para múltiplas vítimas, mediante protocolo consentido pelos partícipes, priorizando as de maior complexidade.

2.11.9. Controlar os materiais e medicamentos do carro de emergência, a fim de mantê-lo em condições adequadas pra o atendimento.

2.11.10. Atender pacientes ambientação classificados como amarelo em até 1 hora.

2.11.11. Prestar atendimento médico e de enfermagem e direcionar os pacientes que estão na sala emergência para a observação ou transferência.

2.11.12. Atender ao Plano de Contingência para Catástrofes, regulado pela Central de Regulação de Urgências SAMU 192, como desastres naturais, surtos epidêmicos e



acidentes com múltiplas vítimas, bem como eventos sentinelas definidos pelos gestores municipal, estadual ou federal.

2.11.13. Realizar procedimentos de sutura, irrigações gástrica e intestinal e curativos, sondagem gástrica e vesical.

2.11.14. Orientar paciente sobre a necessidade de acompanhamento e vinculação na Atenção Básica na sua Unidade de Saúde.

2.11.15. Registrar os agravos de notificação obrigatória, conforme normas e fluxos da Vigilância Epidemiológica.

2.11.16. Atender, orientar e passar informações aos pacientes e familiares.

2.11.17. Prestar atendimento médico ao usuário, realizando exame físico para fins de diagnóstico e tratamento, fornecendo informações para a realização de tratamento e autocuidado.

2.11.18. Indicar a continuidade do tratamento em nível hospitalar, quando se fizer necessário, solicitando vaga na Central de Regulação de Leitos Municipal e quando necessário na Estadual.

2.11.19. Administrar medicamentos por oral, retal, intramuscular, endovenosa, subcutânea, intraóssea e via aérea.

2.11.20. Fornecer atendimento ao paciente não identificado, conforme protocolo assistencial até que se obtenham os dados de identificação.

2.11.21. Realizar registros completos com identificação, queixa principal, anamnese e exame físico, hipótese diagnóstica com CID, exames complementares, condutas e procedimentos, orientações e encaminhamentos para internação para todos os atendimentos realizados aos pacientes da UPA no sistema SIGSS.

2.11.22. Manter em observação na UPA com registro atualizado no sistema SIGSS, os pacientes que necessitarem dessa conduta.

2.11.23. Manter a ocupação dos leitos da UPA atualizada no sistema SIGSS.

2.11.24. Manter o registro atualizado dos procedimentos e atendimentos prestados aos pacientes tanto de enfermagem quanto médico, no sistema SIGSS.

2.11.25. Manter sob observação os pacientes que aguardam resultados de exames e/ou realizam algum tipo de medicação.

2.11.26. Reavaliar os pacientes que permanecem na observação, diminuindo o tempo de espera nesse setor.

2.11.27. Manter equipe mínima 24 horas de técnico de enfermagem, enfermeiro e médico na sala de emergência vermelha.

2.11.28. Manter equipe mínima 24 horas de técnico de enfermagem, enfermeiro e médico no setor de observação.

2.11.29. Ter atendimento infanto juvenil 24 horas.

2.11.30. Atender urgências odontológicas, quando aplicável.

2.11.31. Manter o paciente em tratamento sob cuidados de observação médica até sua transferência para internação hospitalar ou alta domiciliar.

2.11.32. Assegurar a realização de exames complementares ou de diagnóstico aos pacientes atendidos na UPA.

2.11.33. Providenciar a transferência do paciente para internação hospitalar, com código de internação fornecido pela Central de Regulação de Leitos, ao hospital de destino com uso



de ambulância tipo 'A', cedida pelo Município, e com confirmação de recebimento pelo médico da unidade hospitalar de destino.

2.11.33.1. Deverá ser enviado com o paciente a cópia dos exames de imagem, laboratório e a nota de transferência que contenha os seguintes dados mínimos (nome e endereço da UPA, nome do paciente, procedimentos realizados e hipótese diagnóstica).

2.11.34. Assegurar a continuidade da assistência na troca de plantão.

2.11.35. Realizar internamentos de baixa complexidade e curta permanência (observação).

2.11.36. Servir a refeição, conforme prescrição médica, aos pacientes que estão internados, sob orientação de nutricionistas.

2.11.37. Dar alta aos pacientes, informando à Atenção Básica via sistema SIGSS, a passagem deles pela UPA.

2.11.38. Proceder os encaminhamentos necessários e orientar os familiares ou responsáveis em caso de óbito na UPA.

2.11.39. Encaminhar pacientes para o Serviço de Atenção Domiciliar, conforme diretrizes da SMS.

2.11.40. Manter medidas de controle e prevenção de infecção hospitalar, seguindo protocolos da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e orientações, protocolos da Comissão de Controle de Infecção Municipal.

2.11.41. Estabelecer programa de educação continuada para a equipe assistencial de acordo com o mínimo exigido pela Portaria GM/MS nº2.048 de 2002, bem como participar das capacitações promovidas pelos gestores municipal, estadual ou federal, de acordo com a Comissão de Ensino definida.

2.11.42. Servir de campo de estágio regulamentado para a formação de profissionais da área da saúde.

2.11.43. Fornecer identificação (ex.: crachá) aos trabalhadores conforme Manual de Identidade Visual UPA 24hs, Ministério da Saúde.

2.11.44. Fornecer uniformes conforme **Manual de Identidade Visual UPA 24hs, Ministério da Saúde, DF, versão 2.0 de fevereiro de 2015.**

2.11.45. Fornecer, capacitar e controlar o uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI).

2.11.46. Manter a identificação visual interna e externa da UPA com placas de identificação: sinalização externa por totem, placas externas (placas de rua elaboradas em conjunto com a Secretaria Municipal de Trânsito), placas internas de orientação e de identificação das salas. Seguir as normas dispostas no **Manual de Identidade Visual UPA 24hs, Ministério da Saúde, DF, versão 2.0 de fevereiro de 2015.**

2.11.47. Manter equipamentos em funcionamento realizando manutenção preventiva e corretiva, verificando periodicamente o seu funcionamento.

2.11.48. Manter os detalhes de ambientação do interior da UPA.

2.11.49. Manter a escala dos profissionais que compõe a equipe médica assistencial afixada em local visível, com nome completo e especialidade ou área de atuação de cada profissional, na recepção do serviço ou estar disponível sempre que solicitada.



3. DA ESCOLHA DO MODELO E DA JUSTIFICATIVA

3.1. A escolha da Administração em celebrar convênio com entidades sem fins lucrativos para a execução de serviços complementares de saúde, encontra guarida na **Lei Maior**, sendo cristalina a previsão Constitucional expressa no **art. 199, §1º** e sob as condições do **art. 116** do Diploma licitatório e contratos administrativos.

3.2. Ainda, colaciona o saber jurídico, as disposições normativas que afirmam a prerrogativa de preferência das entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos na contratualização de serviços complementares com o SUS **Arts. 24 a 26 da Lei Federal nº 8080/1990**, e especialmente, os **Arts. 4º e 6º da Portaria GM/MS nº 1.034 de 05 de maio de 2010**, que trata particularmente da participação das instituições privadas de assistência à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde.

3.3. Também cabe discorrer, em que pese o proeminente lastro legal que possibilita a celebração de Convênio e até mesmo a contratação direta, anota-se que a regra é a contratação precedida de procedimento licitatório, pois nesse rito a Administração, mormente, logra melhor vantagem e distancia-se do arripio aos Princípios Constitucionais da Isonimia e da Impessoalidade.

3.4. Entretanto, a própria constituição prevê ao permitir-se expressamente junto ao **art. 37, XXI** que a contratação direta sem a realização de procedimento de licitação seria possível, desde que atendidas as hipóteses excepcionais dispostas na legislação de regência.

3.5. Nesse sentido, a partir dessa ressalva passou-se a aceitação de que essa poderia ser uma escolha de maior vantagem à atuação administrativa, sem que fossem por isso mitigados os princípios constitucionais.

3.6. Dessa forma, em qualquer das modalidades de contratação direta ou conveniamento, em que o instrumento celebrado aconteça sem prévio certame, não poderá a Administração realizá-los sem a observação de certos requisitos formais, extraídos, de modo geral, do **art. 26 da Lei 8.666/93**, o qual delimitou a obrigatoriedade de ser instruído, previamente, o **procedimento de justificação**.

3.7. Da Escolha pelo Convênio

3.7.1. Além de satisfazer todos os quesitos depreendidos do **art. 199, § 1º da CF/88**, a realização do objeto pretendido amolda-se no conceito de convênio sendo o interesse comum e recíproco dos partícipes, pois cediço que a FUCS é uma entidade beneficente de assistência social, comunitária e filantrópica, cuja envergadura regional alcança expressão no cenário nacional, além do que, o resultado do seu trabalho é totalmente reinvestido na qualificação da sua ação e no aprimoramento dos serviços oferecidos à comunidade.

3.7.2. Outrossim, o desdobramento do ineditismo da situação de emergência na saúde pública em decorrência do novo coronavírus, em que as autoridades políticas se apressam em decretar ações e medidas de urgência, na tentativa de conter o avanço da pandemia e evitar o colapso do Sistema Público de Saúde, a celeridade e efetiva reposta nas contratações de serviços públicos tornaram-se máximas preponderantes nas ações perseguidas pela Administração.

3.7.3. Também considerando a denúncia do atual contrato de Gestão sob o nº 797/2017, pelo outrora selecionado Instituto de Gestão e Humanização – IGH, cujo prazo para desmobilização e entrega da Unidade UPA Zona Norte, foi datada para o final do mês de Junho corrente. O convênio apresenta-se como alternativa plausível, uma vez que a instrumentalização do feito envolve concomitância, simultaneidade, esforço mútuo dos partícipes, pois como dito, o interesse é comum.

Joy

B

g



3.7.4. Soma-se a isso, as incertezas futuras e a instabilidade emergente de toda a estrutura de saúde pública no atual contexto de pandemia global, o convênio, nesse momento, revela-se a modalidade mais acertada para o alcance da celeridade na instrumentalização e efetiva resposta na prestação de serviços.

3.7.5. Outro ponto que não descuidamos e conforme orienta a melhor doutrina, o objeto pactuado, por sua vez, deve guardar pertinência com as atividades desenvolvidas pela instituição. Assim, é imprescindível que entre a natureza da instituição e o objeto pretendido haja nexos efetivo, ou seja, o vínculo jurídico mantido entre as partes têm que estar essencialmente correlacionados com as atividades previstas no estatuto ou no regimento interno da entidade que se pretende contratar. Exatamente o que podemos traduzir da leitura do Estatuto social da FUCS, havendo pertinência entre o objeto do convênio e o objeto social da entidade.

3.8. Da Escolha da FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL – FUCS

3.8.1. Além da satisfação condicional legal e filantrópica, esta entidade já demonstra notório saber e expertise para atuação na área da saúde. Uma vez que a FUCS já realiza atividades condizentes com o objeto pretendido. Não bastasse, a Universidade possui diversos cursos de Graduação na área da saúde, como Medicina, Odontologia, Enfermagem, Psicologia, Fisioterapia, etc, cujos saberes acadêmicos são aplicados maciçamente nas rotinas práticas das Unidades de Pronto Atendimento.

3.8.2. Ainda, sublinhamos, a FUCS e o Estado do Rio Grande do Sul mantém desde 1997, convênio para a gestão e Administração do Hospital Geral de Caxias do Sul. Diga-se, Hospital 100% SUS, acreditado no nível III, com Excelência em Gestão pela Organização Nacional de Acreditação (ONA). Essa acreditação Hospitalar é uma certificação semelhante à ISO, mas exclusiva para instituições de saúde. Ela avalia o desempenho dos processos administrativos e junto aos pacientes, bem como garante a qualidade e a segurança da assistência.

3.8.3. Também, o Hospital Geral possui o certificado do COREN/RS como referência no processo de enfermagem para a Serra Gaúcha.

3.8.4. Diante disso, cabalmente, a escolha da FUCS como parceira no Convênio proporciona à Administração suporte logístico, técnico e operacional para a condução dos processos de trabalho na UPA, ainda mais se considerarmos o quadro de incertezas que se projeta para os meses seguintes.

4. DA VIABILIDADE FINANCEIRA:

4.1. Após o levantamento e análise da estrutura necessária para o funcionamento do Serviço UPA, especialmente quanto ao parâmetro de despesa com recursos humanos, temos que:

4.1.1. os estudos indicam que se o Município custeasse com recursos próprios, lotando servidores do quadro para os trabalhos na Unidade, as despesas geradas, considerando o total dos vencimentos, benefícios, adicionais e encargos, chegariam em aproximadamente **R\$ 2.928.061,43** (dois milhões, novecentos e vinte e oito mil, sessenta e um reais e quarenta e três centavos).

4.1.2. ao passo que, a operacionalização da Unidade, por convênio, a estimativa total do custo (recursos humanos + estrutura + materiais e serviços), chegaria a **R\$ 1.898.000,00** (um milhão, oitocentos e noventa e oito mil).

4.2. Bem assim, considerando o estudo orçamentário para a estimativa do custo total da estrutura, o parâmetro comparativo entre gestão pública, o atual contrato de gestão compartilhada e a proposta de trabalho ofertada pela conveniada FUCS, restou o seguinte:



CUSTO MENSAL		
Gestão Pública (Somente Recursos Humanos)	Atual Contrato de Gestão Compartilhada (Custo Total)	Convênio (Custo Total)
R\$ 2.928.061,43	R\$ 2.054.711,32	R\$ 1.898.000,00

4.3. Ante o exposto, resta evidente a vantajosidade econômica do Convênio.

5. OBJETO

Projeto de gestão e operacionalização da Unidade de Pronto Atendimento 24 horas, localizada na zona norte do município - UPA Porte III, compreendendo a prestação de serviços de saúde, ensino e pesquisa, bem como a administração e manutenção de toda a infraestrutura.

6. ESPECIFICAÇÕES DOS SERVIÇOS

6.1. Localização e definição da área física

6.1.1. UPA Zona Norte 24 horas está localizada na Rua João Gregório Paniz nº602, Bairro Centenário II, no município de Caxias do Sul / RS.

6.1.2. Conforme projeto arquitetônico aprovado pela VISA Estadual, a UPA Zona Norte 24 horas compreende uma estrutura de 1.620 metros quadrados, estando localizada em planta térrea. A UPA Zona Norte está habilitada e qualificada para atendimento como UPA porte III conforme o número de habitantes do município de Caxias do Sul, hoje estimado em 504.690 mil habitantes pelo IBGE. Com previsão de 10.125 (dez mil, cento e vinte e cinco) atendimentos/mês.

6.2. Descrição dos Serviços

A UPA Zona Norte 24 horas está apta para o atendimento de urgência e emergência, possuindo serviço de diagnose e terapia, ambulatório e serviços de apoio assistencial. Definida como uma UPA porte III, tem capacidade de atender no mínimo 10.125 (dez mil, cento e vinte e cinco) atendimentos/mês.

6.2.1. Recepção e Acolhimento

Todo cidadão que buscar o atendimento na UPA Zona Norte deverá ser acolhido pelo serviço de recepção, o chamamento dos pacientes será por senha em sistema eletrônico compatível com o sistema SIGSS, independente de sua condição clínica, inserido no sistema de cadastro e em seguida encaminhado para a classificação de risco de acordo com o protocolo definido pelo Gestor Municipal, observando a garantia do sigilo das informações.

6.2.2. Classificação de Risco

A Classificação de Risco é realizada pelo profissional médico ou enfermeiro capacitado tecnicamente para avaliar e identificar os pacientes que necessitam de atendimento prioritário de acordo com a gravidade clínica, potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento; conforme Lei específica para o trato da patologia que o usuário apresenta.



6.2.2.1. A avaliação do paciente segue o protocolo técnico de classificação validado e determinado pela Secretaria Municipal da Saúde inserido no sistema informatizado SIGSS, cuja referência legal é a Política de Humanização do SUS.

6.2.3. Atendimento por profissional Médico

As consultas médicas são realizadas aos pacientes de acordo com a classificação de risco realizada pelo profissional enfermeiro ou médico: nos consultórios (atendimento de nível ambulatorial), na sala de emergência (pacientes em risco de morte ou intenso grau de sofrimento), na observação (pacientes sob atenção médica para tratamento e controle de um quadro agudo e pacientes aguardando internação hospitalar). Estão compreendidos no atendimento médico, além da consulta e da observação clínica, os exames de diagnose e terapia e procedimentos na tabela do SUS realizados durante o período de assistência na UPA. Os atendimentos nos consultórios indiferenciados ficam a cargo dos médicos plantonistas clínicos adulto e infantojuvenil.

Os atendimentos dos pacientes que estão em observação clínica ficam a cargo dos médicos plantonistas clínicos adulto e infantojuvenis, sendo que a gestão dos casos em observação médica na UPA é feita por estes médicos, os quais possuem todas as informações clínicas dos pacientes e a partir da visão geral dos diagnósticos definem os encaminhamentos necessários (altas e transferências hospitalares).

Os atendimentos adultos na sala de emergência devem ser feitos por médico clínico geral designado especificamente para esta função durante o plantão; os atendimentos infantojuvenil na sala de emergência devem ser feitos pelo clínico infantojuvenil de plantão. Se a atenção prestada na UPA der origem a transferência para serviços de maior complexidade em decorrência de patologias complexas, ou que necessitem de avaliações especializadas, recursos diagnósticos e terapêuticos não estão disponíveis na unidade, o paciente deverá ter garantido após acolhimento e classificação de risco, o atendimento médico com estabilização do quadro clínico antes de ser transferido a outro serviço de saúde. Todos os atendimentos e procedimentos realizados pelo médico devem ser registrados no sistema SIGSS. Os protocolos e a gestão do atendimento por profissional médico é subordinada diretamente ao Diretor Técnico da UPA.

Todos os profissionais médicos devem possuir registro no CREMERS e estar em dia com suas obrigações legais perante o conselho. Em caso de contratos de Pessoa Jurídica, o CNPJ deve estar devidamente registrado no CREMERS, sendo esse registro de responsabilidade dos profissionais vinculados ao CNPJ.

6.2.4. Atendimento de Enfermagem

A organização do serviço de enfermagem é estabelecida em escala de atividades inerentes a formação profissional (nível superior e técnico) é de responsabilidade direta do Coordenador Responsável Técnico de Enfermagem da UPA (profissional enfermeiro). Todos os atendimentos e procedimentos realizados pela enfermagem são registrados no sistema SIGSS. Todos os profissionais de enfermagem de nível superior ou técnico devem possuir registro no COREN-RS e estar em dia com suas obrigações legais perante o conselho.

6.2.5. Serviço de Atendimento e Diagnóstico Complementar – SADT

Compreende-se como **SADT**, a disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e de terapia, dentro do perfil estabelecido para a Unidade de Pronto Atendimento.

6.2.5.1. Exames Laboratoriais:

Sob a supervisão do bioquímico ou biomédico do setor, a UPA Zona Norte deve realizar a coleta adequada das amostras laboratoriais, cadastrá-las no sistema SIGSS, identificá-



las corretamente e encaminhá-las para a análise na Central de Exames da Secretaria Municipal da Saúde. A Central de Exames da SMS deve disponibilizar acesso aos resultados pelo sistema SIGSS ou por outro serviço on-line a fim de otimizar o tempo de espera pelos resultados. As amostras laboratoriais não devem ser transportadas pela ambulância de transporte de pacientes da UPA Zona Norte, para isso, deve ser disponibilizado outra forma de transporte adequado.

6.2.5.2. Radiologia Digital:

Os exames radiológicos são realizados na UPA Zona Norte, por equipamento de Raio-X Digital próprio, com as imagens disponibilizadas em formato digital para avaliação do médico plantonista da unidade. Não há médico radiologista para laudar os exames radiológicos da UPA Zona Norte uma vez que os mesmos servem de suporte diagnóstico para atendimentos de urgência e emergência, e não para exames eletivos. As imagens devem ficar armazenadas em sistema de backup próprio pelo período exigido pela legislação vigente.

6.2.5.3. Eletrocardiograma:

Os exames de Eletrocardiograma de 12 derivações são realizados na UPA Zona Norte por equipamento móvel próprio. Não há médico cardiologista para laudar os exames radiológicos da UPA Zona Norte uma vez que os mesmos servem de suporte diagnóstico para atendimentos de urgência e emergência, e não para exames eletivos. Os exames são impressos e devem ser anexados ao prontuário do paciente. Em casos específicos poderão ser laudados os exames por serviço à distância.

6.2.5.4. Ultrassonografia:

Os exames de Ultrassonografia não estão previstos para a UPA Zona Norte. Há possibilidade de dispor de exames de ultrassonografia após solicitação do Diretor Técnico da unidade diretamente com a Coordenação da Central de Exames da SMS de acordo com a disponibilidade da mesma. Nesse caso, o transporte do paciente para o exame e o seu respectivo retorno fica sob responsabilidade da UPA Zona Norte.

6.2.6. Atendimento por profissional Cirurgião Dentista

O Cirurgião Dentista deve estar devidamente registrado no CRO/RS e estar em dia com suas obrigações legais perante o conselho.

O atendimento por profissional Cirurgião Dentista é prestado, quando pertinente, no período de 12 horas por dia, todos os dias da semana, segundo protocolo de urgências odontológicas da Secretaria Municipal da Saúde. Todos os atendimentos e procedimentos realizados pelo cirurgião dentista devem ser registrados no SIGSS.

6.2.7. Serviço Social

O profissional Assistente Social deve estar devidamente registrado no CRESS/RS.

O serviço social é prestado aos usuários da UPA, quando necessário, no período diurno, por 12 horas, todos os dias da semana, segundo protocolo de Assistência Social da Secretaria da Saúde. Todos os atendimentos realizados pela assistente social são registrados no sistema SIGSS.

6.2.8. Serviço Farmacêutico

O profissional farmacêutico deve estar devidamente registrado no CRF/RS e permanecer na unidade 24hs por dia, todos os dias do ano.



O profissional farmacêutico é responsável pelo Centro de Abastecimento Farmacêutico (CAF) e pela farmácia satélite que compõe a UPA. Deve realizar a supervisão do fracionamento para dispensação de medicamentos e fazer o controle de estoque e armazenamento dos medicamentos, bem como o pedido de medicamento de acordo com a periodicidade estabelecida pela direção da UPA. Todos os atendimentos realizados pelo farmacêutico são registrados no sistema SIGS.

6.2.9. Ações e Serviços para a assistência integral ao paciente na UPA

- 6.2.9.1.** Administração de medicação (via oral, intramuscular, intraóssea, sublingual, subcutânea, endovenosa, instilação nasal, aplicação ocular, otológica, retal e tópica) para pacientes durante o período de permanência na UPA.
- 6.2.9.2.** Todo o tratamento medicamentoso prescrito deverá estar de acordo com a Relação Nacional de Medicamentos, Relação Estadual de Medicamentos e Relação Municipal de Medicamentos (REMUME).
- 6.2.9.3.** Realizar suporte nutricional que inclui a oferta dieta alimentar para pacientes em observação, após 6hs de internação na UPA.
- 6.2.9.4.** Administração de oxigenoterapia por dispositivos que atendam a necessidade do paciente, durante o período de permanência na UPA e nos transportes, com controle da via aérea com dispositivos invasivos (tubo orotraqueal e cânula de traqueostomia) e não invasivos (VNI, cânula orofaríngea e nasofaríngea e máscara laríngea).
- 6.2.9.5.** Realização de irrigação gástrica e intestinal.
- 6.2.9.6.** Realização de suturas simples.
- 6.2.9.7.** Realização de imobilizações.
- 6.2.9.8.** Inserções e remoções de sondas e cateteres.
- 6.2.9.9.** Realização de curativos em feridas agudas.
- 6.2.9.10.** A UPA Zona Norte 24hs servirá de referência às UBS's conforme protocolo do Município para o atendimento de curativos complexos em finais de semana e feriados.
- 6.2.9.11.** Realização de punções venosas periféricas e profundas, e punção arterial.
- 6.2.9.12.** Controle de sinais vitais (PA, FC, FR, Temperatura e Oximetria), capnografia e glicemia.
- 6.2.9.13.** Realização de coleta para exames laboratoriais e encaminhamento para exames de imagem.
- 6.2.9.14.** Cuidado integral do paciente durante a permanência na UPA até a alta médica e/ou transferência para internação hospitalar (higiene corporal, mudança de decúbito, desinfecção do leito e alimentação).
- 6.2.9.15.** Permissão de visitas e/ou acompanhantes aos pacientes em permanência na UPA, para cuidados continuados ou no aguardo de internação hospitalar.
- 6.2.9.16.** Deve ser garantido o direito a acompanhante para os pacientes pediátricos, adolescentes e idosos, conforme Lei nº 8.069 de 13/07/1990 e Lei nº 10.741 de 01/10/2003, respectivamente.
- 6.2.9.17.** Dar preferência relativa a atendimentos com risco social comprovado: presidiários, vítima de violências ou agressões, pacientes agitados e especiais, gestantes, assim como, usuários de serviços essenciais que utilizam os equipamentos públicos do município (ex.: brigada militar, bombeiros, SAMU, etc).



6.2.9.18. Transporte inter-hospitalar de usuários em atendimento na UPA em caso de transferência ou exames em outras instituições, deve ser realizado em ambulância tipo 'A' devidamente tripulada e equipada conforme Portaria GM/MS nº2.048 de 2002 ou solicitando apoio do SAMU para pacientes sob cuidados avançados após estabilização hemodinâmica e respiratória.

6.2.9.19. Dispensação de medicamentos de acordo com o REMUME (relação municipal de medicamentos) para o início do tratamento do paciente por 24 horas ou até o horário de abertura da Unidade Básica de Saúde de referência.

6.2.9.20. Realização de visita médica diariamente em todos os pacientes sob observação nas salas amarelas (observação) e vermelha (emergência), com evolução e prescrição médica, solicitação e verificação dos resultados dos exames complementares e atualização dos cadastros na Central de Regulação de Leitos Hospitalares.

6.2.9.21. Realização de atendimento odontológico de urgência (conforme protocolo da SMS).

6.2.9.22. Atendimento do Plano de Contingência para catástrofes, como desastres naturais, surtos epidêmicos e acidentes com múltiplas vítimas, bem como participação em eventos sentinela definidos pelos gestores federal, estadual e municipal.

6.2.9.23. A UPA Zona Norte deve atender aos acidentes de trabalho que procurarem a unidade, devendo preencher adequadamente o campo médico da CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho) fornecida pela Empresa em que o paciente possui vínculo empregatício. A UPA não deve abrir CAT, apenas preencher o campo médico da CAT apresentada pela empresa, salvo para seus funcionários próprios. **A UPA Central** será a referência para acidentes de trabalho de servidores da Prefeitura Municipal, conforme rotina pré-estabelecida e em funcionamento pela SMS.

6.2.9.24. Assistência por equipe multiprofissional com médico, enfermeiro, assistente social, nutricionista, farmacêutico e odontólogo.

6.2.9.25. A distribuição dos leitos da unidade segue a seguinte tabela:

SETORES	LEITOS
I – Observação Adulta (masculino e feminino)	12
II – Observação Pediátrica	4
III – Isolamentos	2
IV – Poltronas Inalação	10
V – Poltronas Medicação	10
VI – Sala vermelha	4
TOTAL	42

6.2.10. Ações e Serviços Administrativos e Operacionais

6.2.10.1. Cadastro (acolhimento) do usuário que buscou atendimento na UPA.

6.2.10.2. Notificação obrigatória de agravos a saúde por meio do registro das informações em formulário específico padronizado pelo Ministério da Saúde e encaminhamento da comunicação para a Vigilância Epidemiológica da Secretaria da Saúde, conforme fluxo estabelecido pelo gestor municipal.



6.2.10.3. Manutenção do estoque de materiais médicos, insumos e instrumentais adequados para o número de atendimentos realizados na UPA.

6.2.10.4. Fornecer e manter impressos necessários a conformação do prontuário e a assistência ao paciente, devendo constar a logomarca do SUS e da Secretaria Municipal da Saúde de Caxias do Sul, e logomarca da UPA Zona Norte, estando de acordo com a Resolução CFM 1974 de 2011 e Código de ética médica.

6.2.10.5. Manutenção preventiva e corretiva de equipamentos biomédicos conforme os manuais dos fabricantes e respeitando a Assistência Técnica Autorizada de cada equipamento.

6.2.10.6. Manutenção dos serviços de desinfecção e esterilização de materiais, incluindo os materiais termorresistentes.

6.2.10.7. Manutenção preventiva e corretiva de todos os equipamentos disponibilizados para funcionamento da UPA.

6.2.10.8. Disponibilização de uniformes, equipamento de proteção individual (EPI).

6.2.10.9. Garantir o abastecimento de todos os gases medicinais necessários para o atendimento dos pacientes, bem como a manutenção corretiva e preventiva da rede e dos equipamentos.

6.2.10.10. Disponibilização de serviço de vigilância presencial nos acessos a UPA durante 24hs do dia, em todos os dias do ano, e câmeras de vigilância com gravação de vídeo.

6.2.10.11. Disponibilização de serviço de limpeza e conservação nas 24hs do dia, todos os dias do ano; mantendo a higienização, desinfecção e manutenção da assepsia necessária às rotinas de um estabelecimento de urgência e emergência.

6.2.10.12. Disponibilização de serviço de lavanderia que atenda aos processos de lavagem, desinfecção, transporte e armazenamento. Manter em qualidade e quantidade o estoque de rouparia hospitalar fornecido quando da abertura do serviço. Toda rouparia deverá conter a identificação com a logomarca UPA 24hs estabelecida no Manual de Identidade Visual UPA/MMS e logomarca da Secretaria Municipal de Saúde de Caxias do Sul.

6.2.10.13. Disponibilização de manutenção predial preventiva periódica e manutenção corretiva da área física da UPA quando necessárias.

6.2.10.14. Manutenção do conforto ambiental da área física da UPA.

6.2.10.15. Coleta e destinação adequada dos resíduos da UPA

6.2.10.16. Considerando que a estrutura física da UPA Zona Norte é municipal e será cedido o uso para a prestação dos serviços conveniados junto a Convenente, a energia elétrica e abastecimento de água serão pagos pela Administração Municipal e. Os demais custos fixos de manutenção estão descritos no Plano de Custeio.

6.2.10.17. Instituição das Comissões no prazo de 90 dias:

- I – Comissão de Ética Médica
- II – Comissão de Ética de Enfermagem
- III – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar
- IV – Comissão de Revisão e Prontuários
- V – Comissão de Revisão de Óbitos
- VI – Comissão de Ensino e Pesquisa



- 6.2.10.18.** Instituição de política de gestão de pessoas: gerenciamento e controle de RH.
- 6.2.10.19.** Instituição de Política de Segurança Ocupacional.
- 6.2.10.20.** Instituição de Programa de Educação Continuada periódica para os colaboradores da UPA de acordo com o previsto na Portaria GM/MS nº2.048 de 2002 e Portaria GM/MS nº10 de 2017, bem como promover a participação em capacitações realizadas pela SMS.
- 6.2.10.21.** Elaboração de escala de trabalho conforme categoria profissional, observada as disposições do item '5.3', garantindo-se o atendimento ininterrupto na UPA Zona Norte
- 6.2.10.22.** Definir protocolo interno de atendimento a Acidentes com Material Biológico.
- 6.2.10.23.** Manutenção do CNES atualizado dos profissionais e serviços.
- 6.2.10.24.** 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.
- 6.2.10.25.** Operacionalizar o Arquivo de Prontuário dos pacientes e geração de dados estatísticos.
- 6.2.10.26.** Operacionalização do sistema informatizado próprio da SMS ou outros que vierem a substituí-lo para as atividades assistenciais da UPA Zona Norte que contemplem todos os registros dos atendimentos e procedimentos realizados ao paciente (prontuário eletrônico) e das atividades gerenciais (relatórios de acompanhamento e gerenciamento).
- 6.2.10.27.** Articulação com a Rede de Atenção Básica de Saúde, SAMU, Hospitais, Unidades de Apoio Diagnóstico e Terapêutico e outros serviços de atenção à saúde, por meio de fluxos lógicos e efetivos de referência e contra referência.
- 6.2.10.28.** Disponibilização de informações no caso de auditorias realizadas por órgãos de controle externo ou pelos componentes do Sistema Nacional de Auditoria (componente federal, estadual e/ou municipal).
- 6.2.10.29.** Atendimento aos fluxos e prazos da Ouvidoria Municipal da SMS.

6.2.11. Especificação de Ações e Serviços da UPA

6.2.11.1. Serviços de internet (link de acesso e serviços de internet para utilizar os sistemas administrativos e compras / estoque) – a entidade conveniada deverá contratar a operadora de serviços de internet para até 2 links, mantendo a adimplência, além de disponibilizar aos colaboradores um serviço que atenda com qualidade e velocidade o volume de informações a serem processadas.

6.2.11.1.1. Todos os equipamentos utilizados no ambiente da rede da UPA Zona Norte utilizarão conexão à rede mundial de computadores (internet) provida pela entidade Conveniada, sendo responsabilidade desta a gestão dos usuários para acesso à rede, a definição das políticas de sites permitidos e a guarda dos registros de acessos realizados, conforme prevê a legislação, de forma que o Município não fornecerá qualquer tipo de conectividade, exceto acesso aos sistemas de gestão de roteamento por hardware ou software de forma que o acesso aos sistemas disponibilizados pelo Município não necessitem utilização do link de internet, mas seja feito através de canal de comunicação interna, sendo a internet apenas um acesso de contingência.

6.2.11.2. Serviços de informática – garantir a manutenção e assistência técnica de software e hardware de computadores e eletroeletrônicos compreendidos no universo da Tecnologia da Informação – TI com serviço de 24horas com sobreaviso.



6.2.11.2.1. Todos os equipamentos utilizados no ambiente de rede da UPA Zona Norte serão de responsabilidade da entidade Conveniada, incluindo a manutenção dos serviços de rede para atender a estes equipamentos segmentados, desde a instalação e configuração como o DHCP, DNS, compartilhamento de arquivos e pastas, autenticação de usuários, serviços de impressão, solução de proteção de *end points* (antivírus), *backups* e outros que se fizerem necessários.

6.2.11.2.2. Todos os equipamentos deverão utilizar softwares devidamente licenciados, seja sistema operacional dos equipamentos, sejam software instalados no parque.

6.2.11.2.3. Caso sejam utilizadas soluções Microsoft no ambiente de rede devem ser comprovadas as aquisições de licenças no ambiente de servidor, bem como as CALs de acesso de todos os dispositivos conectados atendendo, inclusive, as possíveis mudanças no formato de licenciamento da Microsoft.

6.2.11.3. Aquisição de peças e serviço para manutenção de computadores e monitores ou aquisição de computadores, monitores e acessórios para reposição dos atuais ou de forma adicional – Na necessidade de aquisição de computadores, monitores e acessórios, tanto para incrementar ao ambiente da UPA, como para reposição dos já existentes no ambiente da UPA, estes devem seguir descritivos com características e padrões utilizados e aprovados pela Diretoria de Tecnologia e Sistemas de Informação do Município e devem estar devidamente justificados respeitando o orçamento previsto esta finalidade.

6.2.11.3.1. Na necessidade de aquisição de serviço e peças acessórias para manutenção e conserto de computadores e monitores existentes, também devem estar devidamente justificados respeitando o orçamento previsto para esta finalidade.

6.2.11.4. Operacionalização dos sistemas administrativos e compras / estoque – a conveniada poderá adquirir ou locar os servidores necessários ou utilizar de infraestrutura remota para operacionalizar o uso dos sistemas administrativos da UPA como RH, e-mails, controle de pastas de arquivos, entre outros e compras/estoque, bem como o backup destes dados. Devem seguir descritivos com características e padrões utilizados e aprovados pela Diretoria de Tecnologia e Sistemas de Informação do Município e devem estar devidamente justificados respeitando o orçamento previsto esta finalidade.

6.2.11.4.1. Caso os equipamentos adquiridos utilizem sistema operacional Microsoft Windows, os equipamentos devem ser adquiridos com a versão *Professional*, no formato OEM, e deve constar na nota fiscal dos equipamentos que estes foram fornecidos com Windows, bem como detalhes da versão fornecida.

6.2.11.4.2. Não serão aceitos como comprovação do fornecimento de sistemas operacional Microsoft Windows, a presença de selos, adesivos, mídias ou caixas de mídia de instalação, visto que em processos de auditoria somente são consideradas válidas as comprovações através de nota fiscal.

6.2.11.4.3. Não será aceito a utilização de equipamentos com versão de sistema operacional inferior a constante no documento fiscal, bem como a utilização de sistema operacional Microsoft Windows que não seja o formato OEM e *Professional*.

6.2.11.4.4. Caso os equipamentos adquiridos utilizem sistema operacional Microsoft Windows, a nota fiscal deve ser emitida em favor do Município de Caxias do Sul.

6.2.11.4.5. Deve constar na nota fiscal dos equipamentos o número de série dos equipamentos fornecidos.

6.2.11.4.6. Deve ser enviada cópia da nota fiscal para o e-mail: <infra@caxias.rs.gov.br>, de forma a atender aos processos de inventário de hardware e SAM (Gerenciamento de Ativos de Software)

Jose



6.2.11.5. Serviço de Locação de Impressoras – manter contrato com empresa de locação de impressoras para garantir a impressão de todos os documentos solicitados pelo sistema de gestão de saúde/atendimento do paciente, bem como os sistemas administrativos, compras/estoque para a operação.

6.2.11.5.1. O Município apresentará um resumo de quantitativo de folhas impressas pelo sistema de gestão de saúde/atendimento do paciente.

6.2.11.5.2. A definição dos softwares e da instalação das impressoras que utilizarão o link de internet/fibra ótica do município (que serão ligadas aos computadores que utilizam o sistema de gestão de saúde/atendimento do paciente) serão acordadas em reunião com UPA e com as TIs do município e devem ser respeitadas as regras de acesso da TI do município.

6.2.11.6. Serviço de desinfecção de nível intermediário e esterilização – compete à entidade conveniada a providência de serviço de desinfecção de nível intermediário e esterilização (CME) próprios e/ou contratados.

6.2.11.7. Locar equipamentos biomédicos ou não mediante justificativa plausível e somente após a aprovação direta do gestor local da saúde. Realizar manutenção preventiva e periódica para prover o bom funcionamento dos equipamentos da UPA Zona Norte.

6.2.11.8. Da Execução de Serviços e seu Recebimento

6.2.11.8.1. A execução do serviço será iniciado a partir de primeiro de Julho de 2020, adquirindo eficácia na data de publicação do extrato do convênio na imprensa oficial,

6.2.11.8.2. O serviço, desde a sua instalação, será acompanhado por um servidor da Secretaria Municipal da Saúde, nomeado por portaria específica, designado para exercer as atribuições de agente Fiscal dos Serviços Assistenciais; a fim de acompanhar, elaborar e facilitar os fluxos da rede da SMS, integrando a UPA Zona Norte ao aparato da Rede Urgência e Emergência e demais Redes de Atenção à Saúde no Município, bem como acompanhar os fluxos internos e o convênio firmado, emitindo relatório mensal da situação verificada.

6.2.11.9. Da Contratação de Terceiros e Empregados

6.2.11.9.1. A contratação de serviços terceiros e empregados deverá observar as disposições dos itens '7.6' e '7.11'.

6.2.11.9.2. A Conveniada será responsável, objetivamente, pela imperícia, por falhas técnicas, pela falta de hígidez financeira e por prejuízos causados pelos terceiros por ela contratados para a execução de serviços do convênio.

6.2.11.9.3. Os profissionais contratados pela entidade para a prestação dos serviços clínicos deverão ter a formação adequada ao serviço desempenhado.

6.2.11.9.4. Os profissionais responsáveis pelos serviços médicos deverão ter formação em curso de medicina, em nível superior, por instituição reconhecida pelo Ministério da Educação, e deverão, ainda, estar registrados no Conselho Regional de Medicina do Rio Grande do Sul (CREMERS).

6.2.11.9.5. O médico designado como Responsável Técnico (RT) da unidade, somente poderá assumir a responsabilidade técnica por uma única unidade cadastrada pelo Sistema Único de Saúde.

6.2.11.9.6. A conveniada deverá apresentar até o 30º dia após a assinatura do Convênio, o Certificado de Responsabilidade Técnica da unidade emitido pelo CREMERS.



6.2.11.9.7. Os profissionais contratados para os serviços de enfermagem deverão estar registrados no respectivo Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Sul (COREN-RS), e ainda possuir formação em curso de enfermagem, em nível superior ou em nível técnico, por instituição reconhecida pelo Ministério da Educação, ficando vedada a contratação de Auxiliares de Enfermagem.

6.2.11.9.8. O enfermeiro designado como Responsável Técnico (RT) da unidade, somente poderá assumir a Responsabilidade Técnica por uma única unidade cadastrada pelo Sistema Único de Saúde.

6.2.11.9.9. A conveniada deverá apresentar até o 30º (trigésimo) dia após a assinatura da abertura da UPA, o Certificado de Responsabilidade Técnica da Unidade emitido pelo Conselho Regional de Enfermagem – COREN/RS.

6.2.11.9.10. Os profissionais médicos clínicos e enfermeiros da UPA Zona Norte deverão possuir, minimamente, o curso de ACLS (ADVANCED CARDIOLOGIC LIFE SUPPORT), MANCHESTER, dentro da validade, ATLS (ADVANCED TRAUMA LIFE SUPPORT)

6.2.11.9.11. Os médicos clínicos infanto-juvenil e pediatras deverão possuir o MANCHESTER, PALS (PEDIATRIC ADVANCED LIFE SUPPORT), dentro da validade.

6.2.11.9.12. Caso estes profissionais não possuam tal qualificação, a conveniada deverá disponibilizar cursos para os mesmos, no prazo máximo de 06 (seis) meses após a assinatura do Convênio, e observando as restrições sanitárias apresentando as certificações.

6.2.11.9.13. A educação permanente das categorias profissionais ligadas à assistência é de responsabilidade da conveniada. Deve servir de referência a grade de Capacitação preconizada pela Portaria GM/MS Nº 2.048 de 05 de Novembro de 2002.

6.2.11.9.14. O quadro funcional deverá ser disponibilizado minimamente conforme **Dimensionamento de Recursos Humanos** deste Convênio a ser composto por profissionais das áreas técnicas e especialidades exigidas, observado o disposto nos subitens seguintes.

6.2.11.9.14.1. Salienta-se que o quantitativo obrigatório mínimo de quadro médico é aquele determinado pela Portaria GM/MS Nº 10 de 03 de janeiro de 2017.

6.2.11.9.15. Todas as categorias profissionais deverão possuir, registro atualizado no Conselho de Classe correspondente.

6.2.11.9.16. Os contratos celebrados entre a conveniada e terceiros, reger-se-ão pelas normas de direito privado, não se estabelecendo relação de qualquer natureza entre os terceiros e o Poder Concedente, sendo de responsabilidade total da conveniada.

6.2.11.9.17. A disposição referida no subitem anterior também contempla às atividades acessórias, tais como limpeza, segurança, alimentação e outros conforme necessidade.

6.2.11.9.18. O Município poderá solicitar, a qualquer tempo, informações sobre a contratação de terceiros para a execução dos serviços conveniados, inclusive para fins de comprovação das condições de capacitação técnica, financeira, regularidade fiscal e tributária.

6.2.11.9.19. O conhecimento pelo Município de eventuais contratos firmados com terceiros não exime a conveniada do cumprimento, total ou parcial, de suas obrigações decorrentes do Convênio.



6.2.11.9.20. A conveniada deverá manter os serviços de telefonia.

6.2.11.9.21. A conveniada é responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do convênio, não podendo ser imputada qualquer responsabilidade ao Município.

6.2.11.9.22. Os empregados e terceiros contratados pela conveniada deverão portar identificação (crachá) em conformidade com o Manual de Identidade Visual do Ministério da Saúde, bem como estar devidamente uniformizados sempre que estiverem no exercício de suas atividades nas dependências UPA Zona Norte.

6.3. Composição da Equipe e Escala de Trabalho

6.3.1. A conveniada deverá atualizar e apresentar, semanalmente, a escala de trabalho, assinada pelo respectivo responsável técnico, com a composição da equipe de profissionais responsáveis pela prestação dos serviços assistenciais de saúde ao fiscal do convênio do município.

6.4. DO VALOR MÁXIMO DE REMUNERAÇÃO DOS FUNCIONÁRIOS

6.4.1. O valor a ser pago aos funcionários deverá ser condizente com o valor de mercado Regional, de acordo com o cargo. Entretanto é estipulado como limite máximo de remuneração e vantagens para cada cargo, o valor do subsídio do Secretário Municipal, o qual corresponde atualmente a R\$ 13.466,88 (treze mil, quatrocentos e sessenta e seis reais e oitenta e oito centavos).

7. DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

7.1. O valor global estimado do presente convênio é de **R\$ 23.143.820,61** (vinte e três milhões, cento e quarenta e três mil, oitocentos e vinte reais e sessenta e um centavos), a serem repassados à conveniada conforme **cronograma de desembolso**, nas disposições seguintes:

7.2. O montante relativo a fase do custeio para o início da fase operacional e preparação da implantação dos serviços, no valor de **RS 367.820,58** (trezentos e sessenta e sete mil, oitocentos e vinte reais e cinquenta e oito centavos), será repassado a conveniada, em parcela única, em até 15 (quinze) dias contados da data de assinatura do convênio.

7.2.1. O prazo para utilização do recurso de implantação relativo ao custeio para o início das atividades será de até 60 dias contados a partir da data do repasse do valor da implantação.

7.2.2. Após este período, tendo a conveniada executado em sua totalidade a implantação, deverá proceder a devolução do saldo não utilizado através de DARM, emitida pelo setor Financeiro da Secretaria Municipal da Saúde.

7.2.3. o valor a ser apurado para devolução deverá ser analisado pelo setor de Prestação de Contas por conseguinte, apreciado e validado pelo Conselho Gestor do Convênio.

7.3. O valor mensal, relativo à fase operacional, início da prestação dos serviços, é de **R\$ 1.898.000,00** (um milhão, oitocentos e noventa e oito mil reais).

7.4. As medições na execução dos serviços, **relativo a fase operacional**, ocorrerão considerando o período de competência do 1º (primeiro) ao 30º (trigésimo) dia de cada mês.

7.5. As mensalidades das parcelas operacionais serão repassadas até o 4º (quarto) dia útil do mesmo mês a que se refere a prestação dos serviços, ou seja, no início de cada competência operacional.



7.6. O relatório de faturamento/produção de serviços, base para a efetivação do pagamento das parcelas, após o início do funcionamento da Unidade, será exigido em conjunto com a documentação e nota fiscal da competência do mês subsequente à prestação dos serviços, ou seja, o relatório sempre será anterior à competência da emissão da nota fiscal. 1º (primeiro) dia consecutivo do mês subsequente ao início da gestão, até o 30º (trigésimo) dia consecutivo do respectivo mês, e assim sucessivamente.

7.7. As notas fiscais mensais deverão ser emitidas e entregues até o 15º (décimo quinto) dia do mês anterior ao da competência da prestação de serviços, com a efetivação dos respectivos pagamentos até o 4º (quarto) dia consecutivo do mês subsequente, observadas as deduções de glosas, descontos do montante da parcela mensal quando da irregularidade na prestação de contas.

7.8. Os descontos/deduções serão realizados no repasse mensal da parcela subsequente a data do documento conclusivo da Autoridade competente, que será emitido após exaurido todos os atos administrativos recursais.

7.9. Para fins de prova da data de apresentação das notas fiscais e observância dos prazos de pagamento, será entregue à entidade recibo, assinado pelo servidor do Município, com aposição do respectivo carimbo funcional.

7.10. Será repassados mensalmente a integralidade do valor estimado para o custo Operacional, ressalvada as operações de deduções/descontos das inconformidades na prestação de contas.

7.11. Na avaliação trimestral do Plano de Metas, realizada pelo Conselho Gestor até o final do trimestre subsequente ao avaliado, será o momento em que a Conselho poderá adotar medidas cautelares, para o saneamento das inconformidades apontadas, nos seguintes escalonamentos.

a) Em caso de cumprimento do montante das metas no percentual entre 80% a 89%, será retido, o desconto 2% da parcela mensal.

b) Em caso de cumprimento do montante das metas no percentual entre 70% a 79%, será retido, o descontado de 5% da parcela mensal.

c) Em caso de cumprimento do montante das metas no percentual inferior a 70%, será descontado 10% da parcela mensal.

7.11.1. A retenção de valores para uma mesma parcela, por efeito do não atingimento das metas, não poderá exceder os 10% da integralidade do respectivo valor mensal.

7.11.1.1. Esse percentual limitador não se aplica as deduções/descontos embasados pelo Ato da Autoridade Pública, após a análise da Prestação de Contas.

7.11.2. O conselho, decidindo pela retenção de valores, **indicará** no ato formal, o percentual e o período de dedução das parcelas de repasse mensal.

7.11.3. A retenção de valores, dar-se-á no mês seguinte à avaliação da Conselho, que ensejou a cautela.

7.12. Os valores acumulados na conta específica do convênio poderão ser utilizados no custeio de despesas extraordinárias, não previstas em convênio, e em ações e medidas voltadas à otimização e melhorias das inconformidades apontadas pelo Conselho Gestor, e mediante autorização do Secretário da Saúde.

7.13. O último pagamento somente será quitado, mediante apresentação dos comprovantes de regularidade perante o FGTS, Certidão de Tributos e Contribuições Federais e Dívida Ativa da União, abrangendo inclusive as contribuições sociais (Certidão Conjunta), e Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, em vigor.



7.14. Quando os recursos para execução do objeto forem oriundos de convênios, contratos de repasse e financiamentos, os pagamentos ficarão condicionados também ao repasse dos recursos pelo respectivo órgão concedente.

7.15. Caso o Município entenda que a documentação comprobatória enviada pela conveniada seja insuficiente ou inadequada para atender a determinada cláusula contratual ou exigência feita pelo Município, a mesma será recusada e a conveniada deverá apresentar novos comprovantes, seguindo recomendações e orientações do Município.

7.16. A não apresentação dos documentos solicitados ou a apresentação em desacordo com o solicitado suspenderá o pagamento até a regularização dos mesmos.

7.17. Os tributos incidentes a execução do objeto, especialmente a contribuição previdenciária referente aos serviços prestados, se devidos, serão retidos, conforme legislação vigente.

7.18. A inadimplência da conveniada em relação aos encargos sociais, trabalhistas, fiscais e comerciais ou indenizações, não transfere ao Município, a responsabilidade por seu pagamento, nem poderá onerar o objeto contratado, de acordo com o artigo 71, parágrafo 1º, da Lei Federal n.º 8.666/93 e suas alterações.

7.18.1. Em caso de reclamatória trabalhista contra a conveniada em que o Município seja incluído no polo passivo da demanda, independente da garantia ofertada, será retido, até o final da lide, valores suficientes para garantir eventual indenização.

7.18.2. A conveniada ficará obrigada a apresentar, sempre que exigidos pelo Município, quaisquer documentos constantes das disposições contidas no Decreto n.º 3.048/99 e Lei n.º 8.212/91, e demais legislações previdenciárias, bem como os demais documentos apresentados no procedimento, caso o vencimento dos comprovantes apresentados no certame, seja anterior ao término da vigência desta contratação, sem acréscimo ao preço ofertado.

7.19. Por ocasião do encerramento do convênio, a entidade deverá entregar ao Conselho de Gestão, no prazo de 5 (cinco) dias, a seguinte documentação pertinente a cada trabalhador, sob pena de suspensão do último repasse de valores até a entrega da documentação:

- a) termos de rescisão dos contratos de trabalho dos empregados prestadores de serviço, devidamente homologados, quando exigível pelo sindicato da categoria;
- b) guias de recolhimento da contribuição previdenciária e do FGTS, referentes às rescisões contratuais;
- c) extratos dos depósitos efetuados nas contas vinculadas individuais do FGTS de cada empregado dispensado;
- d) exames médicos demissionais dos empregados dispensados.

7.20. Para fins de pagamento, a conveniada, deverá informar ao Setor Financeiro da Secretaria requisitante o banco, n.º da agência e o n.º da conta, na qual será realizado o depósito correspondente. A referida conta deverá estar em nome da pessoa jurídica, ou seja, da conveniada. Não serão realizados pagamentos por meio de boleto bancário.

7.21. Do Reajuste de Valores

7.21.1. Os valores da proposta somente poderão sofrer reajustes, a requerimento, após o período de 1 (um) ano, com base na variação do IGP-M/FGV, nos termos da Lei n.º 9.069 de 29/06/1995 e Lei n.º 10.192 de 14/02/2001, contados da data do início da prestação dos serviços.



7.21.2. O reajuste deverá ser pleiteado, protocolizando-o na Central de Licitações do Município, até o término do convênio ou até a data da prorrogação contratual subsequente, sendo que, se não for de forma tempestiva, haverá a preclusão do direito ao reajuste.

8. DA EXECUÇÃO FINANCEIRA DO CONVÊNIO

8.1. Os recursos geridos pela conveniada não caracterizam receita própria e nem pagamento por prestação de serviços e devem ser alocados nos seus registros contábeis conforme as Normas Brasileiras de Contabilidade.

8.2. Os recursos repassados pelo Concedente serão depositados em conta específica aberta para o Convênio e movimentados exclusivamente para o pagamento das despesas previstas no Plano de Custeio, observando que:

- a) enquanto não empregados em sua finalidade, serão obrigatoriamente aplicados em caderneta de poupança, se a previsão de seu uso for igual ou superior a um mês, ou
- b) em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto lastreada da dívida pública, quando o prazo previsto para sua utilização for igual ou inferior a um mês,
- c) sendo vedada a aplicação na modalidade de longo prazo.

8.3. As compras e contratações de bens e serviços pela conveniada, com os recursos transferidos pelo concedente, adotarão métodos que demonstrem a vantajosidade da contratação.

8.4. A conveniada deverá verificar a compatibilidade entre o valor previsto para realização da despesa, aprovado no Plano de Custeio, e o valor efetivo da compra ou contratação.

8.5. Se o valor efetivo da compra ou contratação não corresponder ao previsto no Plano de Custeio, a conveniada deverá justificar a compatibilidade do valor efetivo com os novos preços praticados no mercado.

8.6. As compras e contratações da conveniada deverão observar os princípios da Administração, especialmente os da impessoalidade, moralidade e economicidade, estabelecendo, no mínimo:

8.6.1. utilização de atas de registro de preços em vigência adotadas por órgãos públicos vinculados ao Município, como forma de adoção de valores referenciais pré-aprovados;

8.6.2. utilização de tabelas de preços de associações profissionais, publicações especializadas ou quaisquer outras fontes de informação disponíveis ao público que sirvam de referência para demonstrar a compatibilidade dos custos com os preços praticados no mercado ou com outras parcerias da mesma natureza;

8.6.3. quando couber, metodologia mínima para atrair participantes e ampliar a disputa, tais como:

- a) prazo para recebimento de propostas, no mínimo, 5 (cinco) dias úteis;
- b) veiculação da intenção de compra, (meio eletrônico e publicação na imprensa oficial);
- c) critérios para seleção da melhor proposta, (menor preço e de acordo com as especificações técnicas estabelecidas);
- d) publicização do resultado (meio eletrônico e publicação na imprensa oficial).

8.6.4. previsão de documentos que deverão compor o processo de compras, tais como:

- a) cotações prévias,



- b) elementos que motivaram a escolha do fornecedor,
- c) justificativa do preço,
- d) comprovação do recebimento do bem ou serviço,
- e) documentos contábeis de pagamento

8.6.5. priorização da acessibilidade, da sustentabilidade ambiental e do desenvolvimento local como critérios, especialmente nas hipóteses diretamente ligadas ao objeto convênio.

8.7. É vedado adquirir bens ou serviços fornecidos do próprio dirigente ou integrantes da conveniada, seus cônjuges e parentes em linha reta, colateral ou por afinidade até o segundo grau, inclusive nos casos em que fizerem parte do quadro societário da conveniada a ser conveniada, bem como usufruir de qualquer forma de vantagem advinda da aplicação dos recursos recebidos, exceto no caso de contratação de serviços de notória especialização, enumerados no art. 13 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e na contratação de profissional de setor artístico, desde que reconhecido pela crítica especializada ou pela opinião pública e limitado ao desempenho de suas funções.

8.8. Poderão ser pagas as despesas, dentre outras, com recursos vinculados do Convênio:

8.8.1. remuneração da equipe encarregada da execução do plano de trabalho, inclusive de pessoal próprio da conveniada, durante a vigência do convênio, compreendendo as despesas com pagamentos de impostos, contribuições sociais, Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS, férias, décimo terceiro salário, salários proporcionais, verbas rescisórias e demais encargos sociais e trabalhistas; desde que tais valores:

8.8.1.1. estejam previstos no plano de custeio e sejam proporcionais ao tempo efetivamente dedicado à vigência do convênio; e

8.8.1.2. sejam compatíveis com o valor de mercado e observem os acordos e as convenções coletivas de trabalho e, em seu valor bruto e individual, o limite estabelecido em regulamento do órgão ou entidade da Administração Municipal, que não poderá ultrapassar o teto da remuneração prevista para o Secretário Municipal da Saúde de Caxias do Sul.

8.8.2. custos indiretos necessários à execução do objeto, que poderão incluir, dentre outras despesas, internet, transporte, aluguel, telefone e remuneração de serviços contábeis e de assessoria jurídica;

8.8.3. aquisição de equipamentos e materiais permanentes essenciais à consecução do objeto e serviços de adequação de espaço físico, desde que necessários à instalação dos referidos equipamentos e materiais.

8.9. É vedado à Administração Pública Municipal praticar atos de ingerência na seleção e na contratação de pessoal pela conveniada ou que direcionem o recrutamento de pessoas para trabalhar ou prestar serviços na referida Entidade conveniente.

8.10. A participação de servidor público aposentado, contratado pela conveniada, na execução do objeto, fica condicionada ao transcurso do prazo de 6 (seis) meses do ato do desligamento.

8.11. É vedada a prática da "quarterização" ou de contratação, pela conveniada, de empresas fornecedoras de mão de obra de profissionais da saúde.

8.12. É permitida contratação de empresas fornecedoras de serviços terceirizados, não relacionados com a atividade fim do objeto e desde que observadas as disposições do item "8.6"

9. DO PAGAMENTO DE DESPESAS PELA CONVENIADA



9.1. A comprovação das despesas realizadas com recursos do convênio será feita por meio de notas e comprovantes documentos fiscais, inclusive recibos, com data do documento e valor, emitidos em favor da conveniada, devendo constar, ainda, o número do Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica – CNPJ e os dados de identificação do instrumento de contrato, em consonância com o que estabelece a **Instrução Normativa SCIM 002/2008** e o **Manual de Prestação de Contas do Sistema de Controle Interno Municipal – SCIM**. (disponíveis no site www.caxias.rs.gov.br, no link Central de Licitações, em formato PDF)

9.2. É vedada a antecipação do pagamento integral do preço de contratos de fornecimento de bens e prestação de serviços por parte da conveniada, utilizando os recursos do convênio, podendo haver pagamentos parciais, quando a execução dos serviços estabelecer cronograma de execução físico-financeiro atrelado ao objeto.

9.3. Os pagamentos deverão ser realizados mediante crédito na conta bancária de titularidade dos fornecedores de bens e prestadores de serviços.

9.3.1. Quando houver impossibilidade física de pagamento mediante transferência eletrônica, a conveniada poderá realizar os pagamentos em espécie, principalmente nos casos de:

9.3.1.1. ser necessária a disponibilização de valores em espécie para fornecedores ou prestadores de serviços, em razão da região de execução dos serviços, ou

9.3.1.2. o fornecedor de bens ou prestador de serviço não possuir conta bancária própria, e o valor for igual ou inferior a 3 (três) VRMs (Valor de Referência Municipal).

9.3.2. Os pagamentos em espécie estarão restritos ao limite individual de 30 (trinta) VRMs por beneficiário, levando-se em conta a globalidade da vigência do Convênio.

9.3.3. Os pagamentos realizados em espécie não dispensam o registro do beneficiário final da despesa na prestação de contas do **Relatório de Execução Financeira Mensal, conforme modelo constante do Manual de Prestação de Contas do SCIM**

9.4. O atraso no repasse dos recursos do Convênio pela Administração Pública Municipal autoriza o reembolso das despesas realizadas pela conveniada após a publicação do convênio na imprensa oficial, bem como das despesas realizadas entre o período da liberação das parcelas subsequentes, desde que devidamente comprovadas e realizadas no cumprimento das obrigações assumidas por meio do plano de trabalho.

9.5. É vedado o pagamento de juros, multas ou correção monetária, inclusive referentes a pagamentos ou a recolhimentos fora do prazo, com recursos do Convênio, salvo se decorrentes de atrasos da Administração Pública Municipal na liberação desses recursos financeiros, hipótese em que poderá haver complementação de recursos para suprir o adimplemento não previsto.

9.6. A vedação contida no item 9.5. não impede que a conveniada preveja o pagamento de despesas relativas ao cumprimento de cláusulas contratuais de reajuste em contratações com terceiros por prazo superior a 1 (um) ano, e desde que prorrogada a vigência do Convênio.

9.7. A conveniada somente poderá pagar despesa em data posterior à rescisão do Convênio quando o fato gerador da despesa tiver ocorrido durante sua vigência, utilizando-se para isso das verbas remanescentes da conta específica do convênio, destinado aos custos da desmobilização contratual.

10. DA ANÁLISE DO RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA MENSAL PELO CONCEDENTE



10.1. Com o objetivo de comprovar a boa e regular aplicação dos recursos públicos e verificar a existência de nexos entre o desembolso dos referidos recursos e os comprovantes de despesas realizadas no período, com vistas à consecução do objeto contratado, o Setor de Prestação de contas da Secretaria da Saúde, tendo o apoio do Agente Fiscal do Convênio, com base na **Instrução Normativa SCIM 002/2008** e no **Manual de Prestação de Contas do Sistema de Controle Interno Municipal**, disponíveis no site www.caxias.rs.gov.br, no link Central de Licitações, em formato PDF, analisará a Execução Financeira Mensal das receitas e despesas efetivamente realizadas na respectiva competência.

10.2. A conveniada deverá apresentar, em até 30 (trinta) dias consecutivos, contados do término da competência a que se refere a execução da parcela, os documentos comprobatórios de realização das despesas e receitas previstas no plano de Custeio, sem prejuízo de outros documentos:

I – Ofício de encaminhamento

II – Termo de Guarda e Responsabilidade, quando for o caso,

III – Relatório de Execução Financeira, acompanhado da documentação comprobatória.

10.2.1. Os formulários para o atendimento dos itens I, II, III e são padronizados pela Administração Pública, observado o Manual de Prestação de Contas do Sistema de Controle Interno Municipal- SCIM. Caso haja alteração nos documentos citados, a conveniada deverá se adequar as novas regras de prestações de contas.

10.2.2. Por ocasião da conclusão, denúncia, rescisão ou extinção do convênio, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, serão devolvidos ao órgão repassador dos recursos, no prazo de 30 (trinta) dias do evento, sob pena de imediata instauração de tomada de contas especial do responsável, providenciada pela autoridade competente do órgão titular dos recursos.

10.2.3. As vias originais dos documentos de despesa (folhas de pagamento, faturas, notas fiscais, etc), que integram a prestação de contas, deverão ser mantidos pela conveniada em arquivo próprio à disposição dos órgãos de fiscalização pelo período de 10 (dez) anos contados da data em que foi aprovada a prestação de contas e na hipótese de digitalização, os documentos originais devem ser conservados em arquivo, pelo prazo de 5 (cinco) anos do julgamento das contas dos responsáveis concedentes, findo o qual poderão ser incinerados mediante termo

10.2.4. Correrão por conta exclusiva da conveniada quaisquer despesas que não se enquadrem nas autorizações constantes no instrumento de convênio, no estrito cumprimento do Plano de Custeio aprovado.

10.2.5. Os documentos das receitas e despesas ocorridas na competência, deverão ser apresentados em meio físico ou digital, preferencialmente este último, sendo rigorosamente na ordem cronológica e na relação descrita no Relatório de Execução Financeira.

10.3. A Prestação de Contas dos recursos transferidos será analisada e aprovada de forma parcial ou total pelo Gestor, com o apoio do **Setor de Prestação de Contas da SMS** e das Seções competentes do Município, de acordo com as liberações definidas no ajuste, produzindo a emissão dos seguintes relatórios:

10.3.1. Avaliação do Cumprimento do Objeto, de instrução e orientação do Conselho Gestor, baseado no acompanhamento físico da execução do objeto, pelo fiscal dos serviços assistenciais da SMS, observando o adequado e qualificado cumprimento do Programa de Trabalho;

10.3.2. o Relatório Financeiro do Gestor, de instrução e orientação do Setor de Prestação de Contas da SMS, baseado na documentação apresentada pela conveniada e no Parecer



do Conselho Gestor para o Cumprimento do Objeto, fazendo análise do cumprimento do Plano de Custeio e de Aplicação de Recursos,

10.4. Na hipótese de omissão ou irregularidade na prestação de contas, o Agente Fiscal do Convênio da SMS, deverá adotar diligências para o esclarecimento das inconformidades procedendo à notificação da conveniada para, no prazo de 30 (trinta) dias consecutivos, sanar a omissão ou irregularidade, cumprir a obrigação, ou apresentar justificativa para impossibilidade de saneamento da irregularidade ou cumprimento da obrigação.

10.5. Persistindo a irregularidade na prestação de contas, deverá ser determinada a devolução dos recursos financeiros relacionados à irregularidade ou inexecução apurada ou à prestação de contas não apresentada, no prazo de 15 (quinze) dias consecutivos, bem como a retenção das parcelas dos recursos até a regularização.

10.6. A decisão sobre a: aprovação, aprovação com ressalvas ou rejeição das contas, caberá à autoridade responsável por celebrar o Convênio, baseando-se nas deliberações do Conselho Gestor.

10.6.1. A conveniada será notificada da decisão de que trata o subitem anterior e poderá, no prazo de 30 (trinta) dias:

- I – apresentar recurso à autoridade que a proferiu;
- II – sanar a irregularidade ou cumprir a obrigação.

10.7. Exaurida a fase recursal, a Secretaria da Saúde deverá:

10.7.1. no caso de aprovação com ressalvas da prestação de contas, registrar as causas das ressalvas; e

10.7.2. no caso de rejeição da prestação de contas, notificar a conveniada para que, no prazo de 30 (trinta) dias devolva os recursos financeiros relacionados com a irregularidade ou inexecução do objeto apurada ou com a prestação de contas não apresentada;

10.7.3. O registro da aprovação com ressalvas da prestação de contas possui caráter preventivo e será considerado na eventual aplicação das sanções, ensejando:

- I – a inscrição em dívida ativa no Município;
- II – a instauração da imediata tomada de contas especial, nos termos da legislação vigente e das normas emitidas pelo Tribunal de Contas do Estado; e
- III – o registro da rejeição da prestação de contas e de suas causas, enquanto perdurarem os motivos determinantes da rejeição.

10.7.4. A autoridade administrativa responderá solidariamente caso não adote os procedimentos indicados nos incisos I a III do item anterior.

10.7.5. O disposto no inciso II do item '10.7.3' não impede que a Administração Pública Municipal promova a instauração de tomada de contas especial antes do término da parceria, ante evidências de irregularidades na execução do objeto.

10.8. Os débitos a serem restituídos pela conveniada serão apurados mediante atualização monetária, acrescido de juros calculados da seguinte forma:

10.8.1. nos casos em que for constatado dolo da conveniada, os juros serão calculados a partir das datas de liberação dos recursos, sem subtração de eventual período de inércia do Município;

10.8.2. nos demais casos, os juros serão calculados a partir:

- a) do decurso do prazo estabelecido no ato de notificação da conveniada para restituição dos valores ocorrida no curso da execução do convênio; ou



b) do término da execução do convênio, caso não tenha havido a notificação de que trata a alínea "a" deste subitem, com subtração de eventual período de inércia do Município.

10.9. Para manifestar-se a respeito da análise dos Processos de Prestação de Contas, o Sistema de Controle Interno (SCIM) poderá, sempre que necessário ou considerado oportuno, proceder à auditoria *in loco*, sendo que a SMS e a conveniada deverão disponibilizar toda a documentação relacionada ao convênio, no sentido de que haja as condições ideais para o trabalho de auditoria.

10.10. A auditoria poderá ocorrer a qualquer tempo, desde a assinatura do convênio ou consignação do recurso orçamentário até o prazo de 10 (dez) anos do dia útil subsequente ao da última prestação de contas realizada.

10.10.1. O SCIM emitirá parecer sobre a análise realizada e, em havendo irregularidades ou falhas a serem sanadas, encaminhará ao Secretário da Saúde para que proceda a regularização.

10.11. O acumulado dos relatórios na trimestralidade também será apresentado aos trabalhos do Conselho Gestor do Convênio, na oportunidade de suas reuniões.

11. DO CONSELHO GESTOR

11.1. O Conselho Gestor da UPA Zona Norte, é a instância administrativa colegiada, nomeada por Portaria específica, a qual promoverá, no mínimo, à avaliação trimestral do desenvolvimento das atividades e resultados obtidos pela conveniada, com a aplicação dos recursos sob sua gestão, tendo por base o relatório produzido pelo Fiscal do Convênio, que, por conseguinte, deverá ser encaminhado para o Secretário Municipal de Saúde, em meio digital.

11.2. Com base nas disposições da **Lei Municipal nº 8.516 de 24 de Junho de 202**, para auxiliar na administração da UPA Zona Norte, o Concedente Município e a Conveniada FUCS manterão um CONSELHO GESTOR, composto de titular e respectivo suplente, compreendendo:

- a) 1 (um) representante da Diretoria Geral da UPA Zona Norte;
- b) 1 (um) representante da Diretoria Técnica da UPA Zona Norte;
- c) 1 (um) representante da Diretoria Financeira da FUCS;
- d) 3 (três) representantes da Secretaria Municipal da Saúde;
- e) 1 (um) representante do Conselho Municipal de Saúde;
- f) (um) representantes da União das Associações de Bairros (UAB), e
- g) 1 (um) representante dos trabalhadores da UPA Zona Norte.

11.3. O Conselho Gestor tem como atribuições mínimas:

- I - analisar e aprovar o Plano de Trabalho da UPA Zona Norte, incluindo-se a adição ou supressão de serviços assistenciais;
- II - aprovar a proposta orçamentária;
- III - aprovar a prestação de contas;
- IV - acompanhar e supervisionar a execução dos planos e cronogramas.



V – avaliar, trimestralmente, o cumprimento do Plano de Metas do Convênio.

11.4. O Conselho Gestor elaborará, no prazo de 45 (quarenta e cinco) dias, a partir da Publicação do Termo de Convênio, o seu Regimento Interno, estabelecendo sua estrutura organizacional, diretrizes e forma de atuação.

11.4.1. No prazo de até 15 (quinze) dias o CONCEDENTE publicará a portaria específica de constituição dos membros do Conselho Gestor, de acordo com o disposto no **art. 2º, § 2º da Lei nº 8.516 de 24 de Junho de 2020.**

11.5. O Regimento Interno de que trata o subitem anterior, disporá igualmente sobre a eleição de seu Coordenador, ficando excluída apenas a indicação, para o referido cargo, de pessoa que possua vínculo empregatício com a FUCS.

11.6. Essencialmente, o primeiro ato de gestão do Conselho disporá sobre a aprovação do Plano de Trabalho do convênio.

11.7. A participação no mencionado Conselho Gestor será considerada de alta benemerência pública, não cabendo qualquer remuneração direta ou indireta aos integrantes.

11.8. A conveniada apresentará ao Conselho Gestor, ao término de cada exercício, ou a qualquer momento, conforme recomende o interesse público, além dos documentos necessários à avaliação trimestral, relatório pertinente à execução do Convênio, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhado da prestação de contas correspondente ao exercício financeiro.

11.9. O Convênio terá por base os parâmetros mínimos estabelecidos no Plano de Metas, constante do **ANEXO**, que enumera as metas e correspondentes indicadores qualitativos e quantitativos de desempenho estabelecidos para avaliação dos serviços.

11.10. Conforme recomende o interesse público e/ou os relatórios técnicos exarados pelo Fscial do Convênio, os itens componentes do Plano de Metas poderão ser revisados, modificados, excluídos ou inseridos novos itens.

11.11. Os integrantes do Conselho Gestor, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade ou ilegalidade na utilização de recursos ou bens de origem pública pela conveniada, dela dará ciência ao Sistema de Controle Interno do Município e ao Ministério Público, sob pena de responsabilidade solidária.

11.12. O Conselho Gestor, ao verificar que houve subdimensionamento da produtividade pactuada, sem perda da qualidade na execução do serviço, deverá comunicar à autoridade responsável para que esta promova a adequação do convênio à produtividade efetivamente realizada, respeitando-se os limites de alteração dos valores pactuados, previstos no § 1º do artigo 65 da Lei nº 8.666/93, bem como as condições para o reajuste de valores celebrados.

11.13. O Conselho deverá promover o registro das ocorrências verificadas, adotando as providências necessárias ao fiel cumprimento das cláusulas conveniados, conforme o disposto no §1º e § 2º do art. 67 da Lei nº 8.666/93, e notificar a conveniada para regularização das faltas ou defeitos verificados.

11.14. O Conselho poderá solicitar assessoramento técnico de especialista(s) que não seja(m) membro(s) deste colegiado para subsidiar seus trabalhos.

11.15. Em caso de omissão da conveniada em cumprir as determinações do Conselho, a Secretaria Municipal da Saúde terá a faculdade de proceder à correção da situação, diretamente ou por intermédio de terceiro, correndo os respectivos custos por conta da conveniada, ou seja, reparar, corrigir, interromper, suspender ou substituir qualquer serviço prestado de maneira viciada, defeituosa ou incorreta pertinente ao Convênio.



11.16. O descumprimento total ou parcial das demais obrigações e responsabilidades assumidas pela conveniada ensejará a aplicação de sanções administrativas, previstas neste instrumento e na legislação vigente, podendo culminar em rescisão contratual, conforme disposto nos artigos 77 e 80 da Lei nº 8.666/93.

11.17. A fiscalização de que trata este item não exclui nem reduz a responsabilidade da conveniada, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas, vícios redibitórios, ou emprego de material inadequado ou de qualidade inferior e, na ocorrência desta, não implica em corresponsabilidade do Município ou de seus agentes e prepostos, de conformidade com o art. 70 da Lei nº 8.666/93.

12. DO AGENTE FISCAL DO CONVÊNIO

12.1. O Fiscal do convênio é o agente da Administração dotado de capacidade técnica para a fiscalização das rotinas e atividades assistenciais na prestação dos serviços UPA, e será incumbido, dentre outras atribuições, de:

12.1.1. Acompanhar e avaliar diariamente "in loco", os fluxos de trabalhos;

12.1.2. servir como integrador e facilitador dos serviços prestados pela UPA 24 horas, com os demais serviços oferecidos pela Rede de Saúde Pública;

12.1.3. viabilizar a comunicação entre todos os serviços vinculados a Rede de Urgência e Emergência;

12.1.4. elaborar relatórios mensais, atentando para o fluxo de trabalho, quantidade e qualidade dos atendimentos; situações, fatos ou eventos ocorridos durante as rotinas dos serviços e que, supostamente desabonem a qualidade assistencial à população; de tudo dando ciência ao Conselho Gestor;

12.1.5. se solicitado, prestar suporte ao agente contábil, (Setor de Prestação de Contas) quando da análise do Relatório de Execução Financeira mensal de Receitas e Despesas, apresentado pela conveniada, para fins, especialmente, de verificar se a natureza da despesa tem vínculo com o objeto pactuado;

12.1.6. exigir da conveniada o fiel cumprimento de todas as condições assumidas, constantes nas cláusulas e demais condições do convênio e seus anexos, planilhas, cronogramas, proposta, etc;

12.1.7. advertir por escrito (notificação, atas, e-mails) diretamente à conveniada qualquer falta decorrente da execução pactuada, determinando prazo adequado à regularização das faltas ou defeitos sanáveis;

12.1.8. sugerir ao Conselho Gestor, por meio de relatório circunstanciado, a promoção de procedimento administrativo de penalização para apurar a ocorrência de faltas, passíveis de penalidades, quando a falta não for corrigida no prazo fixado ou quando a irregularidade for insanável;

12.1.9. anotar em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a prestação dos serviços assistenciais do convênio;

12.1.10. emitir, juntamente com os demais membros do Conselho Gestor, parecer sobre a conformidade dos serviços com o exigido e sua qualidade nas renovações conveniadas ou sempre que solicitado pelo Gestor do Convênio.

12.1.11. O agente Fiscal da Administração terá como função precípua a fiscalização das rotinas e atividades assistenciais na prestação de serviços UPA.



13. REUNIÕES DE ACOMPANHAMENTO MENSAL

13.1. Além da Avaliação Trimestral do Plano de Metas e Indicadores, promovida pelo Conselho Gestor, a Secretaria da Saúde realizará, mensalmente, reuniões para análise dos trabalhos fiscalizatórios e das situações atuais na prestação dos serviços UPA 24 horas.

13.2. Após a assinatura do Convênio as partes ajustarão o cronograma de datas para a realização das reuniões, observado o período de vigência anual do convênio e a data posterior ao prazo de entrega do relatório mensal da prestação de contas, emitido pelo respectivo setor.

13.3. As reuniões serão presididas pelo Secretário(a) da Saúde em exercício e/ou pelo Diretor(a) Executivo(a), em conjunto dos representantes diretivos da conveniada e demais membros da Secretaria da Saúde envolvidos na execução do Convênio.

13.4. A pauta da reunião abordará, especialmente, os seguintes tópicos:

- a) Análise dos apontamentos e/ou relatórios do Fiscal de Serviços Assistenciais e da Comissão de Acompanhamento.
- b) Análise do relatório mensal da prestação de contas, referentes aos trabalhos da Fiscalização da Execução Financeira do convênio.
- c) Alinhamento de fluxos de trabalhos com demais serviços da Rede.
- d) Debate sobre situações rotineiras da prestação dos serviços e que ficaram em evidência no decorrer do período analisado.

14. DA MANUTENÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO DE SAÚDE/ATENDIMENTO DO PACIENTE DO MUNICÍPIO

14.1. A conveniada deverá se responsabilizar pela DISPONIBILIDADE DOS PROFISSIONAIS e NECESSIDADES DE INFORMAÇÕES para a manutenção do sistema de gestão de saúde/atendimento do paciente do Município.

14.2. Todos os funcionários, **inclusive os médicos e dentistas**, que utilizarão o sistema de gestão de saúde/atendimento do paciente do município deverão participar dos treinamentos prévios ao início da operação assistida da UPA Zona Norte conforme Cronograma estabelecido pelo Município.

14.3. O sistema de gestão de saúde/atendimento do paciente do município possui o módulo de gestão de estoque e entrada de NF integrado ao atendimento do paciente que poderá ser usada pela conveniada, desde que se responsabilize pela integração com seu sistema de compras e administrativo e utilize como o sistema esta concebido para o município.

14.3.1. Vale ressaltar que o sistema separa o estoque da SMS com as UPA's.

15. FAZEM PARTE DESTE PROJETO BÁSICO:

15.1. ANEXO I – Plano de Custeio para Implantação e Operação dos Serviços;

15.2. NOTA EXPLICATIVA – para as definições do Plano de Custeio



MUNICÍPIO DE CAXIAS DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE E A
FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL
PLANO DE TRABALHO
UPA ZONA NORTE



15.3. ANEXO II – Cronograma de Desembolso;

15.4. ANEXO III – Plano de Metas

Caxias do Sul, Junho de 2020

Jorge Olavo Hahn Castro
Secretário Municipal da Saúde

Prefeitura Municipal de Caxias do Sul
Secretaria Municipal da Saúde
Dr. Jorge Olavo Hahn Castro
Secretário Municipal da Saúde
CRM: 11.237 Matr. 23.597

Fábio Maranha Baldisseroto
Diretor de Urgência e
Emergência

Mauricio Gonçalves Pereira
Agente Administrativo
Matricula 23583

Aleandra Turella Fiorini
Técnica Contábil
Matricula 19059

José Quadros dos Santos
Fundação Universidade de Caxias do Sul



ANEXO I
PLANO DE IMPLANTAÇÃO/CUSTEIO

1.		CUSTO DE IMPLANTAÇÃO		367.820,58	
Item	Descrição	Unid.	Quant	Valor Unitário	Valor Mensal
1.1	Despesas com folha de pagamento				
	Funcionários necessários para implantação da UPA	unid.	1	80.000,00	80.000,00
				Subtotal	80.000,00
1.2	Despesas com recrutamento, seleção e exames admissionais				
	Recrutamento e seleção	unid.	1	20.000,00	20.000,00
	Laudos PPRA, PCMSO e exames admissionais de 256 funcionários	unid.	1	33.000,00	33.000,00
				Subtotal	53.000,00
1.3	Despesas com treinamento inicial dos funcionários e/ou profissionais				
	Suporte avançado de vida em cardiologia	func.	30	1.600,00	48.000,00
	Suporte básico de vida	func.	64	600,00	38.400,00
	Especializado para condutores de veículos de emergência	func.	4	250,00	1.000,00
	Toxicológico para motorista de ambulância	func.	4	200,00	800,00
	Manchester	func.	30	875,00	26.250,00
				Subtotal	114.450,00
1.4	Despesas com uniformes				
	Jalecos	unid.	579	72,00	41.688,00
	Camiseta manga curta	unid.	99	35,90	3.554,10
	Camiseta manga longa	unid.	66	35,90	2.369,40
	Calça	unid.	66	79,00	5.214,00
	Calçado de segurança	unid.	406	49,50	20.097,00
	Camisa	unid.	54	79,00	4.266,00
				Subtotal	77.188,50
1.5	Despesas com a identificação dos funcionários				
	Crachás 8,6x5,4cm em PVC com cordão	unid.	256	12,43	3.182,08
				Subtotal	3.182,08
1.6	Despesas com material de consumo				
	Materiais de consumo (reposição de medicamento, material médico/hospitalar e outros)	unid.	1	40.000,00	40.000,00
				Subtotal	40.000,00

João B



ANEXO I
PLANO DE IMPLANTAÇÃO/CUSTEIO

2.		CUSTO DE OPERAÇÃO			1.898.000,00	
2.1		RECURSOS HUMANOS			1.297.215,24	
Item	Descrição	Unid.	Quant	Valor Unitário	Valor Mensal	
2.1.1	Remuneração, benefícios, provisões e encargos (244 funcionários)	mês	1	630.510,74	630.510,74	
2.1.2	Honorários Médicos (4.730 horas)	mês	1	666.704,50	666.704,50	
2.2		MATERIAIS DE CONSUMO			101.727,04	
Item	Descrição	Unid.	Quant	Valor Unitário	Valor Mensal	
2.2.1	Material de expediente	mês	1	5.735,96	5.735,96	
2.2.2	Material de higiene	mês	1	5.907,40	5.907,40	
2.2.3	Material médico hospitalar	mês	1	25.375,65	25.375,65	
2.2.4	Material para manutenção de equipamentos e predial	mês	1	3.808,26	3.808,26	
2.2.5	Medicamentos	mês	1	51.060,23	51.060,23	
2.2.6	Material de proteção, segurança e uniformes	mês	1	9.283,33	9.283,33	
2.2.7	Material odontológico	mês	1	556,21	556,21	
2.3		SERVIÇOS DE TERCEIROS			107.238,78	
Item	Descrição	Unid.	Quant	Valor Unitário	Valor Mensal	
2.3.1	Serviços de controle de pragas					
	Dedetização, desinsetização, desratização	mês	1	450,00	450,00	
				Subtotal	450,00	
2.3.2	Serviços de fornecimento de refeição					
	Café da manhã – pacientes	refeições	360	4,95	1.782,00	
	Almoço – pacientes	refeições	960	10,50	10.080,00	
	Jantar – pacientes	refeições	960	10,50	10.080,00	
	Lanche – pacientes	refeições	735	4,95	3.638,25	
	Formula nutricional 1	litros	15	14,99	224,85	
	Formula nutricional 2	litros	15	19,30	289,50	
	Almoço – para funcionários	refeição	1520	9,02	13.710,40	



ANEXO I
PLANO DE IMPLANTAÇÃO/CUSTEIO

		es			
	Jantar – para funcionários	refeições	1520	9,02	13.710,40
				Subtotal	53.515,40
2.3.3	Serviços de gases medicinais				
	Oxigênio	m ³	1800	8,50	15.300,00
	Ar comprimido	m ³	300	10,00	3.000,00
				Subtotal	18.300,00
2.3.4	Serviços de coleta, tratamento e destinação final de resíduos				
	Resíduos Grupo A / E	litros	7500	0,415	3.112,50
	Resíduos Grupo B	litros	3200	1,12	3.584,00
				Subtotal	6.696,50
2.3.5	Serviços de lavanderia				
	Lavagem da roupa	kg	1700	5,15	8.755,00
				Subtotal	8.755,00
2.3.6	Serviços de manutenção de equipamentos				
	Manutenção em equipamentos médico-hospitalares	mês	1	6.138,40	6.138,40
	Manutenção de equipamento radiológico	mês	1	3.150,00	3.150,00
	Manutenção de central de vácuo clínico	mês	1	1.520,00	1.520,00
	Manutenção de sistema de incêndio	mês	1	750,00	750,00
	Manutenção de equipamentos de ar condicionado	mês	1	2.490,00	2.490,00
	Manutenção de grupo gerador	mês	1	720,00	720,00
				Subtotal	14.768,40
2.3.7	Serviços de telefonia				
	Telefone fixo e móvel	mês	1	3.913,71	3.913,71
	Locação da central telefônica	mês	1	839,77	839,77
				Subtotal	4.753,48
2.4	TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO				21.083,45
Item	Descrição	Unid.	Quant	Valor Unitário	Valor Mensal
2.4.1	Serviços de internet	mês	1	1.650,00	1.650,00
				Subtotal	1.650,00
2.4.2	Locação de equipamentos de informática				
	Locação de 21 computadores	mês	1	2.310,00	2.310,00
	Locação de 2 servidores, 1 firewall, 1 nobreak e licença antivírus	mês	1	5.100,00	5.100,00



ANEXO I
PLANO DE IMPLANTAÇÃO/CUSTEIO

	Locação de 21 impressoras com franquia de 80.000 impressões monocromáticas	mês	1	3.200,00	3.200,00
	Locação de 1 nobreak	mês	1	850,00	850,00
	Locação de 3 totens de pesquisa de satisfação	mês	1	660,00	660,00
				Subtotal	12.120,00
2.4.3	Locação de softwares administrativos				
	Sistema de gestão da qualidade	mês	1	400,00	400,00
	Sistema financeiro	mês	1	2.054,90	2.054,90
	Sistemas de gestão na área da saúde (lab., amb., radiologia, fluxo do paciente, PACS)	mês	1	1.850,00	1.850,00
	Plataforma de cotação de preços	mês	1	1.148,55	1.148,55
	Sistema de pesquisa de satisfação	mês	1	360,00	360,00
				Subtotal	5.813,45
2.4.4	Manutenção e reposição de computadores e acessórios	mês	1	1.500,00	1.500,00
				Subtotal	1.500,00
2.5	DESPESAS ADMINISTRATIVAS				40.349,61
Item	Descrição	Unid.	Quant	Valor Unitário	Valor Mensal
2.5.1	Despesas com serviços de digitalização de documentos	mês	1	1.190,10	1.190,10
				Subtotal	1.190,10
2.5.2	Despesas com cursos				
	Custo para pagamento do curso inicial, ACLS, BLS, Manchester (para enfermeira), motorista de ambulância	mês	1	8.030,00	8.030,00
	Educação continuada (hora do funcionário)	mês	1	6.577,93	6.232,40
				Subtotal	14.262,40
2.5.3	Despesas com laudos técnicos e exames clínicos admissionais, demissionais e periódicos	mês	1	5.891,75	5.891,75
				Subtotal	5.891,75
2.5.4	Despesas com deslocamento				
	Seguro total da ambulância	mês	1	334,00	334,00
	Manutenção preventiva e corretiva (material e mão de obra) da ambulância	mês	1	2.440,00	2.440,00
	Combustível	mês	1	2.125,23	2.125,23
	Fretamento	mês	1	13.900,00	13.900,00
				Subtotal	18.799,23
2.5.5	Despesas com taxas e registros (conselhos)	mês	1	206,13	206,13
				Subtotal	206,13



ANEXO I
PLANO DE IMPLANTAÇÃO/CUSTEIO

Item	Descrição	Unid.	Quant	Valor Unitário	Valor Mensal
2.6	DESPESAS INDIRETAS				81.614,00
2.6.1	Despesas indiretas	mês	1	81.614,00	81.614,00
2.7	ENSINO E PESQUISA				248.771,88
2.7.1	Despesas com ensino e pesquisa	mês	1	248.771,88	248.771,88
VALOR GLOBAL 12 meses					23.143.820,61

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten mark



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
PLANO DE TRABALHO UPA ZONA NORTE
NOTA EXPLICATIVA
ESCLARECIMENTOS PARA AS
DEFINIÇÕES DOS ITENS QUE COMPÕEM
O PLANO DE CUSTEIO



1. Custo de implantação:

O valor total previsto para implantação deverá ser repassado imediatamente após a publicação do convênio.

O prazo para utilização do recurso de implantação será de até 60 dias contados a partir da data do repasse do valor da implantação. Após este período, tendo a conveniada executado em sua totalidade a implantação, deverá proceder a devolução do saldo não utilizado através de DARM, emitida pelo setor Financeiro da SMS. O valor a ser apurado para devolução deverá ser validado pelo setor de Prestação de Contas.

1.1. Despesas com folha de pagamento: para este itens estão previstas as despesas com folha de pagamento dos funcionários que se fizerem necessário para a fase de implantação da UPA Zona Norte.

1.2. Despesas com recrutamento, seleção e exames admissionais: todas as despesas com a realização do recrutamento e seleção dos funcionários, necessários para a operação da UPA e exames e consultas admissionais. Emissão de Laudos como PPRA, PCMSO e outros necessários a iniciação do serviço.

1.3. Treinamento inicial dos novos profissionais ou reciclagem para os que já possuem os treinamentos mínimos exigidos deverá ocorrer imediatamente ao inicio das atividades, conforme descrito no Termo de Referência dos Cursos de Capacitações.

1.4. Uniformes e equipamentos de proteção e segurança: os uniformes deverão seguir o Manual de Identificação Visual da UPA. Os equipamentos de proteção e segurança deverão seguir a orientação do laudo técnico PPRA emitido em conformidade com os cargos e local de trabalho.

1.5. Identificação dos funcionários: os crachás de identificação deverão seguir o padrão estabelecido no Manual de Identificação Visual da UPA.

1.6. Material de consumo: estão compreendidos neste item todos os insumos necessários a continuidade dos serviços ofertados na UPA, como por exemplo: materiais farmacológicas despesas com medicamentos ou componentes destinados a manipulação de drogas medicamentosas, soros, vacinas e outros.

1.7. Materiais médicos e hospitalares: estes materiais são necessários para o atendimento médico e de enfermagem, sendo indispensáveis em diversos procedimentos, dentre eles: realização de sutura, curativo, retirada de pontos, aspiração de secreções, punção venosa periférica, aplicação de medicamento endovenoso, intramuscular e subcutâneo, soroterapia, terapias inalatórias, entubação endotraqueal, sondagem vesical, sondagem nasoenteral e nasogastrica, exame clínico e seguimento, tricotomia, imobilização, monitorização e ressuscitação cardio pulmonar, exames de eletrocardiograma e oxigenioterapia, dentre outros.

1.8. Material odontológico: aqueles utilizados para realização do atendimento odontológico, agulhas, amalgama, anestésicos, seringas, sugadores, cimento odontológico e outros. Os instrumentais para a realização de procedimentos odontológicos serão fornecidos pelo Municipal, caberá a conveniada a reposição.

1.9. Material de expediente: materiais utilizados para o trabalho administrativo, folhas, carimbos, grampos, lápis, canetas, clips, blocos, agendas, pastas e outros. Estão inclusos nos materiais de expediente as pulseiras de identificação do pacientes, pilhas para os equipamentos médicos, crachás de identificação dos funcionários, fichas de identificação de pacientes e outros necessários a execução do serviço.

1.10. Material gráfico: receituários e outros necessários ao funcionamento do serviço, desde que não disponíveis no prontuário eletrônico.

1.11. Materiais de copa e cozinha, materiais de embalagens, materiais de limpeza e produtos de higiene, materiais elétricos, hidráulicos e outros necessários a instalação dos equipamentos.

2. Custo de operação:



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
PLANO DE TRABALHO UPA ZONA NORTE
NOTA EXPLICATIVA
ESCLARECIMENTOS PARA AS
DEFINIÇÕES DOS ITENS QUE COMPÕEM
O PLANO DE CUSTEIO



2.1 Recursos Humanos: os critérios para elaboração do custo com despesas de pessoal estão descritos na Nota Explicativa nº 2.

2.2 Materiais de Consumo: estão compreendidos neste item todos os insumos necessários para atender as necessidades e reposição mensal do estoque da UPA, como por exemplo: material farmacológico, médicos e hospitalares, odontológico, expediente, gráfico, copa e cozinha, materiais, embalagens, materiais de limpeza, produtos de higiene, materiais elétricos, hidráulicos, materiais de proteção, segurança e uniformes.

2.3 Serviços de Terceiros: Para a contratação de serviços de terceiros, a conveniada deverá obrigatoriamente utilizar o critério de escolha pelo menor preço praticado no mercado, sendo que 2 (dois) orçamentos deverão ser de empresas com sede no Município ou Região. Nos casos em que for realizado processo licitatório deverá obedecer aos mesmos critérios utilizados no Município.

As contratações deverão ser através de processos de ampla divulgação e pesquisa de mercado que priorize o comércio da região, com critérios definidos que possibilite a verificação do objeto contratado de forma aberta e clara.

Quando da realização da despesa, esta deverá acompanhar relatório que comprove a execução dos serviços de forma detalhada e aprovada pela conveniada, quando o serviço contratado for de manutenção em bens móveis, equipamentos e outros, deverá acompanhar o número do patrimônio no relatório de execução dos serviços.

2.4 Tecnologia da informação: Os mesmos critérios utilizados para contratação de serviços de terceiros e conforme descrito no Termo de Referência.

2.5 Despesas Administrativas: Os mesmos critérios utilizados para contratação de serviços de terceiros.

2.5.1 Despesas com serviços de digitalização de documentos: digitalização das fichas de atendimento e prontuários dos pacientes.

2.5.2 Cursos de capacitações: despesas com educação continuada, treinamento de novos funcionários e atualização conforme periodicidade definida pelo tipo de curso. Serão aceitas as despesas com os cursos e capacitações previstos no Termo de Referência dos Cursos e Capacitações e outros que se fizerem necessários para capacitar e melhorar o atendimento dos pacientes.

2.5.3 Laudos e exames admissionais, demissionários e periódicos: renovação dos laudos técnicos e exames clínicos periódicos, admissionais e demissionários.

2.5.4 Deslocamento: todas as despesas realizadas com a ambulância, combustível, contratação de moto frete e outras necessárias para a realização de deslocamento.

2.5.5 Taxas, tarifas bancárias e registros: todas as despesas decorrentes de taxas, tarifas bancárias e conselhos de obrigatoriedade da instituição.

2.6 Despesas indiretas: neste item serão aceitas todas as despesas com serviços contábeis, fiscais, auditorias, jurídico, logística, financeiro, pessoal, compras, administrativo e outros necessários ao andamento da unidade e que não de uso exclusivo desta unidade.

Para a aceitação desta despesa a conveniada deverá entregar junto com o Plano de Custeio, descrição detalhada dos itens que compõe o custo da Despesa Indireta, contendo (nome da despesa, valor e descrição do serviço).

Conceito de Despesas Indiretas: é o elemento orçamentário destinado a cobrir todas as despesas que, num empreendimento (serviço), segundo critérios claramente definidos, classificam-se como indiretas (por simplicidade, as que não expressam diretamente nem o custeio do material nem o dos elementos operativos, mão de obra, instrumentos, equipamentos e outros).



2. 7 Ensino e Pesquisa:

Com o ingresso da FUCS, através de sua mantida Universidade de Caxias do Sul, a UPA Zona Norte deixa de prestar exclusivamente os serviços de assistência à saúde da população. A ampliação do escopo de atendimento prestado à população acontece com a incorporação das ações de ensino e pesquisa que serão promovidos pela Universidade. As ações de ensino e pesquisa ocorrerão com a presença do corpo multidisciplinar de professores pesquisadores e da prática de estágios supervisionados vinculados a área do conhecimento da Vida, como é conhecida na estrutura da UCS que abrange os cursos de graduação e pós graduação vinculados ao tratamento e o cuidado com a vida humana.

A definição do valor de remuneração dos serviços de ensino e pesquisa

Os gastos com as atividades de ensino e pesquisa desenvolvidos pela FUCS na UPA Zona Norte serão remunerados mensalmente através da seguinte fórmula de cálculo:

$$C = A / (1-(B/100)) \text{ sendo:}$$

A – os gastos que compreendem os custos operacionais diretos, indiretos e as despesas decorrentes dos serviços de assistência, conforme plano de contas definido como Custo de Operação.

B – O índice de 13,11% (treze inteiros e onze pontos percentuais) refere-se ao percentual dimensionado como suficiente pela UCS para remunerar os gastos decorrentes das atividades de ensino e pesquisa que serão realizados na UPA Zona Norte.

C – o valor financeiro da remuneração mensal dos gastos com ensino e pesquisa.

[Handwritten signature]

Jorge

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL
PLANO DE TRABALHO UPA ZONA NORTE
ANEXO II
CRONOGRAMA DESEMBOLSO
PLANO DE CUSTEIO



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL – FUCS ADMINISTRAÇÃO E OPERACIONALIZAÇÃO DA UPA CENTRAL, 24 HORAS, PORTE III					
Fase Implantação – com início na assinatura e publicação do convênio em 10/06/2020 finalizando em 30/06/2020					
Fase Operacional - Período de 12 meses com início em 01/07/2020 e finalizando em 30/06/2021					
Valor Repasse Mensal					1.898.000,00
Parcela	Competência Relatório Produção DACRA	Período de Faturamento Prestação de Serviços	Emissão Nota Fiscal	Vencimento	Valor (R\$)
Única	Pré-Operacional / Implantação		06/07/20	20/07/20	367.820,58
1.	-	01/07 a 31/07/20	06/07/20	20/07/20	1.898.000,00
2	01/07 a 31/07/20	01/08 a 31/08/20	15/07/20	04/08/20	1.898.000,00
3	01/08 a 31/08/20	01/09 a 30/09/20	14/08/20	04/09/20	1.898.000,00
4	01/09 a 30/09/20	01/10 a 31/10/20	15/09/20	05/10/20	1.898.000,00
5	01/10 a 31/10/20	01/11 a 30/11/20	15/10/20	04/11/20	1.898.000,00
6	01/11 a 30/11/20	01/12 a 31/12/20	16/11/20	04/12/20	1.898.000,00
7	01/12 a 31/12/20	01/01 a 31/01/21	15/12/21	04/01/21	1.898.000,00
8	01/01 a 31/01/21	01/02 a 28/02/21	14/01/21	04/02/21	1.898.000,00
9	01/02 a 28/02/21	01/03 a 31/03/21	15/02/21	05/03/21	1.898.000,00
10	01/03 a 31/03/21	01/04 a 30/04/21	15/03/21	05/04/21	1.898.000,00
11	01/04 a 30/04/21	01/05 a 31/05/21	15/04/21	04/05/21	1.898.000,00
12	01/05 a 31/05/21	01/06 a 30/06/21	14/05/21	04/06/21	1.898.000,00
VALOR TOTAL FASE OPERACIONAL					22.776.000,00
VALOR GLOBAL DO CONVÊNIO					23.143.820,58

Jose

AB

2



ANEXO III
PLANO DE METAS

Nº	Tipo de Meta	Indicador	Metas	Período de Avaliação	Ações	Método de Avaliação	Pontos
1	Ensino	Atividades de educação permanente	Possibilitar a qualificação, no mínimo de 50%, dos funcionários dos setores de enfermagem, recepção e higienização.	Mensal	Desenvolver no mínimo 1 capacitação por bimestre. Demonstrar a efetiva capacitação realizada para os diferentes setores do serviço em assuntos de relevância em unidades de pronto atendimento.	Cronograma mensal com assuntos das capacitações e lista de presença com nome do funcionário, cargo, data e tema da capacitação.	7
2	Qualit	Tempo médio de permanência	Manter tempo médio de permanência igual ou inferior a 24h, em no mínimo 80% dos atendimentos.	Mensal	Garantir a realização das avaliações médicas em 24hs. Encaminhar todos os exames necessários durante internação. Garantir resultados de exames realizados o mais breve possível.	Relatório do SIGSS – agendamento de triagem de Enfermagem	7 (Não Pontua)
3	Qualit	Satisfação do cliente	Garantir no mínimo 80% de ótimo e bom da pesquisa interna de satisfação do usuário, sobre o número de respondentes, que deve ser igual ou maior que o número da amostra.	Mensal	Desenvolver ações que atendam e qualifiquem as necessidades apontadas pelos usuários do SUS. Garantir instalações adequadas para o atendimento dos usuários.	Dados mensais da pesquisa de satisfação com nº de atendimentos, nº de respondentes, nº de ótimo e bom.	6
4	Qualit	Absenteísmo/turnover	Garantir índice de absenteísmo igual ou inferior a 2% e turnover a 3,8%.	Mensal	Monitorar a incidência de doenças relacionadas a saúde do trabalhador pela medicina ocupacional. Realizar capacitações internas de acidentes de trabalho. Acompanhar os	Dados de absenteísmo e turnover mensal. Pontuação será de 50% para cada item.	6



ANEXO III
PLANO DE METAS

Nº	Tipo de Meta	Indicador	Metas	Período de Avaliação	Ações	Método de Avaliação	Pontos
					funcionários afastados. Desenvolver ações visando qualidade de vida do funcionário, evitando alto índice de rotatividade.		
5	Qualit	Tempo de deslocamento do paciente para atendimento hospitalar	Garantir que 90% do transporte do usuário da UPA para leito hospitalar não ultrapasse o tempo de 1h:30min, após a liberação do código de autorização da CRL	Mensal	Otimizar leitos hospitalares Agilizar internação hospitalar nos casos indicados Desafogar os leitos da UPA	Planilha de transporte fornecida pela UPA contendo horário que a CRL forneceu leito e horário de chegada do usuário ao hospital	6
6	Qualit	Escala médica completa	Cumprir a escala médica prevista em convênio.	Mensal	Manter a equipe de atendimento conforme contratualizado. Garantir cobertura de escala de férias e atestados. Possuir plano de contingência para falta.	Escala médica mensal x controle de frequência e atendimento na auditoria dos prontuários.	6
7	Qualit	Notificação Epidemiológica	Manter o fluxo de comunicação das doenças e agravos de notificação compulsória, assim como ações relacionadas a outros agravos de interesse epidemiológico, incluindo-se aqui os atendimentos a vítimas de violência. Respeitar os prazos da Portaria SAS nº 204 de 17/02/16 de que o encaminhamento do registro ocorra dentro da semana epidemiológica.	Mensal	Notificar 100% das doenças e agravos de notificação compulsória, assim como ações relacionadas a outros agravos de interesse epidemiológico atendidas na UPA. Notificar dentro da semana epidemiológica.	Relatório do período avaliado do Setor de Epidemiologia da SMS de Caxias do Sul.	6
8	Qualit	Apoiar e integrar o Complexo Regulador	Utilizar adequadamente os fluxos e orientações da SMS quanto a	Mensal	Agilizar internação hospitalar nos casos indicados Seguir fluxos da	Relatório da Central de Regulação de Leitos.	6



ANEXO III
PLANO DE METAS

Nº	Tipo de Meta	Indicador	Metas	Período de Avaliação	Ações	Método de Avaliação	Pontos
			solicitações para a CRL até a chegada no ambiente hospitalar. Corrigir possíveis inconformidades apontadas.		SMS.		
9	Quant	Cadastro no SCNES	Manter cadastro no CNES, módulo profissional atualizado. Não ter bloqueio de procedimento com motivo de profissional não cadastrado no CNES.	Mensal	Monitorar cumprimento de cláusula do Convênio. Manter registro dos profissionais atualizado no SCNES.	Relatório do SIA/DACRA de crítica no faturamento do período avaliado.	6
10	Quant	Monitoramento dos códigos obrigatórios	Acompanhar o registro, no Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado – BPA-I, dos códigos obrigatórios para acompanhamento da produção	Mensal	Verificar em relatório do SIA/DACRA o faturamento dos códigos obrigatórios para acompanhamento da produção.	Relatório do SIA/DACRA.	6
11	Quant	Taxa de negativa de atendimento	Garantir consulta médica para 100% dos usuários que buscam o serviço, sem que tenha registro de negativa de atendimento	Mensal	Atender a demanda de urgência e emergência em clínica médica.	Relatório de negativa de atendimento da Ouvidoria.	5
12	Quant	Taxa de usuários classificados como urgente com tempo máximo de espera para atendimento igual ou menor que 60min.	Garantir a triagem do usuário em até 10min após o acolhimento e o tempo médio para atendimento médico em até 60 minutos dos usuários com risco amarelo. O percentual de pacientes que aguardam mais de 60 minutos, sem justificativa, não deve ser maior que 1% do total de pacientes classificados como amarelo.	Mensal	Monitorar a quantidade de usuários de risco amarelo e tempo de atendimento. Implementar ações de capacitação da equipe para atendimentos conforme classificação de risco.	Relatório do SIGSS classificados como risco urgente. Relatório do nº de usuários que aguardaram mais de 60' Média do tempo para atendimento Relatório de auditoria da UPA nos prontuários com tempo maior que 60min para atendimento descrevendo os motivos da demora	7
13	Quant	Taxa de usuários classificados como pouco	Garantir tempo médio para atendimento em até 120 minutos dos usuários com risco	Mensal	Monitorar a quantidade de usuários de risco verde e tempo de	Relatório do SIGSS classificados como risco pouco urgente. Relatório do nº de	7



**ANEXO III
PLANO DE METAS**

Nº	Tipo de Meta	Indicador	Metas	Período de Avaliação	Ações	Método de Avaliação	Pontos
		urgente com tempo máximo de espera para atendimento igual ou menor que 120min.	verde.		atendimento. Implementar ações de capacitação da equipe para atendimentos conforme classificação de risco.	usuários que aguardaram mais de 120' Média do tempo para atendimento	
14	Quant	Taxa de usuários classificados como normal com tempo máximo de espera para atendimento igual ou menor que 240 min.	Garantir tempo médio para atendimento médico em até 240min dos usuários com risco azul.	Mensal	Monitorar a quantidade de usuários de risco azul e tempo de atendimento. Implementar ações de capacitação da equipe para atendimentos de maior risco.	Relatório do SIGSS classificados como risco normal. Relatório do nº de usuários que aguardaram mais de 240' Média do tempo para atendimento	7
15	Quant	Atendimento de urgência e emergência.	Manter a estrutura mínima para atendimentos previstos na Portaria de Consolidação nº 3, de 28/09/17	Mensal	Atender a demanda de urgência/emergência especialidades conforme contratualizado.	Planilhas de execução física dos procedimentos do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA). Conforme Portaria de Consolidação nº 3, de 28/09/17	7
16	Quant	Atendimento médico por faixa etária.	Garantir atendimento médico para 100% dos usuários que procuram o serviço sendo que de 0 a 13 anos e 11 meses deverão ser atendidos por pediatra e a partir dos 14 anos por clínico geral.	Mensal	Atender a demanda de urgência e emergência em clínica médica e pediatria	Relatório do SIA/DACRA, filtro por CBO para obter atendimentos por profissional.	5
						Total de Pontos	100

[Handwritten signatures]

[Handwritten mark]