



PREFEITURA DE  
**CASCVEL**  
CE

SECRETARIA  
DE SAÚDE

**Secretaria de Saúde**



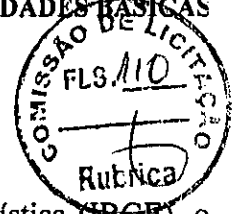
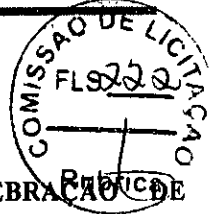
# ANEXO I

# TERMO DE REFERÊNCIA



## **TERMO DE REFERÊNCIA**

TERMO DE REFERÊNCIA PARA CELEBRAÇÃO DE CONTRATO DE GESTÃO A SER FIRMADO PELO MUNICÍPIO DE CASCVEL, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E ORGANIZAÇÃO SOCIAL QUALIFICADA, PARA REALIZAR A OPERACIONALIZAÇÃO DA GESTÃO E EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES E SERVIÇOS DE SAÚDE A SEREM DESENVOLVIDOS EM 17 (DEZESSETE) UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE.



### **1. INTRODUÇÃO**

De acordo com dados atuais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o município de Cascavel, Ceará, que se localiza na região Metropolitana de Fortaleza, possui uma população estimada de 72.706 pessoas para o ano de 2021 (IBGE, 2022) e compõe a macrorregião de saúde de Fortaleza e a microrregião de saúde de Cascavel.

A Macrorregião de Saúde Fortaleza é composta por 06 (seis) regiões de saúde (Baturité, Cascavel, Caucaia, Fortaleza, Itapipoca, Maracanaú). O município de Cascavel compõe a região de saúde de Cascavel, considerada a 22ª região de saúde do Estado do Ceará, onde constam os municípios de Beberibe, Cascavel, Chorozinho, Horizonte, Cascavel, Pindoretama e Ocara. (CEARÁ, 2014).

Se considerarmos o Índice FIRJAN de Desenvolvimento Municipal (IFDM), desde 2012 o município de Cascavel atingiu um patamar classificado como Desenvolvimento Moderado. Apesar de manter-se com indicadores moderados, de 2012 a última edição do IFDM em 2016, Cascavel apresenta uma variação de negativa de vigésimo segundo para a sexagésima sexta posição do ranking estadual, demonstrando a necessidade de mais esforços e investimentos para entregar melhores resultados em saúde pública.

A busca da melhoria contínua é a principal motivação para organizar e aperfeiçoar a rede municipal de saúde de Cascavel dando enfoque no fortalecimento das ações estratégicas da Secretaria Municipal de Saúde e garantindo um elevado nível de entrega nas unidades operacionais do município.

O município de Cascavel dispõe de 27 estabelecimentos de saúde, sendo 16 destas, Unidades Básicas de Saúde. (DATASUS, 2024).

O modelo teórico-conceitual do sistema de saúde a ser adotado no município de Cascavel será o de Redes de Atenção à Saúde (RASs), onde se ancora nas concepções de redes sociais e de sistemas integrados de atenção à saúde, tendo como elementos constitutivos desse sistema a população, a estrutura operacional e os modelos de atenção à saúde.

O primeiro elemento, a população, é visto como elemento essencial e a razão de ser das RASs e, por essa razão, discute-se a atenção à saúde baseada na população.

O segundo elemento é a estrutura operacional que se compõe de cinco componentes:

- a atenção primária à saúde: o centro de comunicação das redes;
- os pontos de atenção secundária e terciária à saúde, com destaque para os novos papéis a serem desempenhados pelos ambulatorios secundários e pelos hospitais, na perspectiva das redes;
- **os sistemas de apoio:** o sistema de apoio diagnóstico e terapêutico, o sistema de assistência farmacêutica e os sistemas de informação em saúde;
- **os sistemas logísticos:** o cartão de identificação das pessoas usuárias, o prontuário clínico, os sistemas de acesso regulado à atenção à saúde; o sistema de transporte em saúde; e o sistema de governança das redes, discutido em termos de sua institucionalidade, de seus sistemas gerenciais e de seu sistema de financiamento.

A Rede de Atenção à Saúde no município de Cascavel atualmente está estruturada e organizada de tal forma que a maioria dos problemas de saúde da população considerada como de atenção primária e média complexidade possam ser resolvidos no próprio município, seja pelo cuidado prestado pelas 25 Equipes de Saúde da Família (ESF), 19 Equipes de Saúde Bucal (ESB) da Estratégia Saúde da Família, 01 Academia da Saúde, 01 Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD), 01 equipe Multiprofissional de Atenção Primária (eMulti), 01 Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Tipo II, 01 Centro de Especialidades Médicas (Policlínica), 01 Serviço de Assistência Especializada em DST, HIV/AIDS (SAE) e 01 Unidade de Pronto Atendimento 24h.

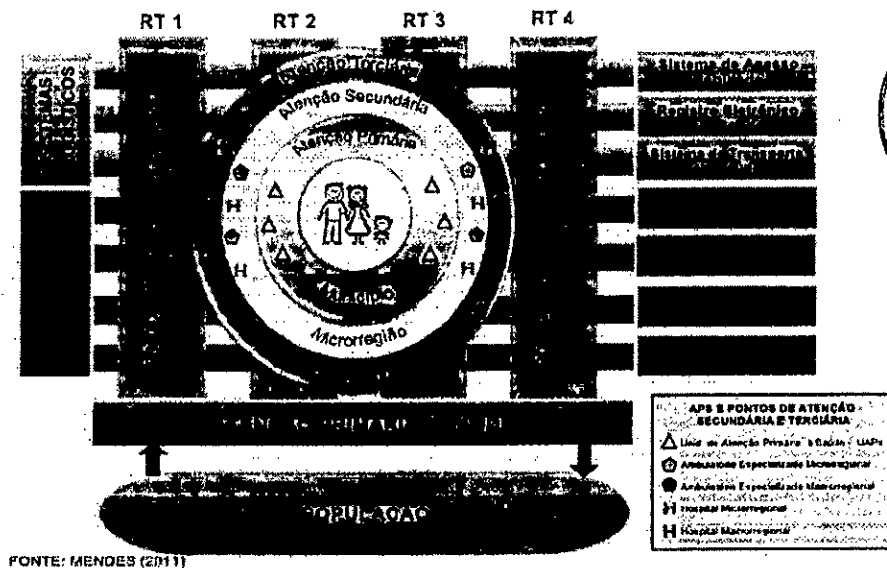
Quando da necessidade de continuidade do cuidado em atenção ambulatorial especializada advindos da Atenção Primária à Saúde (APS), os pacientes são encaminhados para o **Centro de Especialidades Odontológicas Regional (CEO-R)** e **Policlínica Regional**, sob modelo de consórcio público de saúde, localizados no município de Cascavel e Pacajus, respectivamente. No entanto, quando da necessidade de realização de procedimentos hospitalares não solucionáveis a nível municipal, o município referencia para Central de Regulação de Leitos Estadual.

**FIGURA 2 – Rede de Atenção à Saúde**





## A ESTRUTURA OPERACIONAL DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE



Em relação ao perfil epidemiológico do município de Cascavel, a média da taxa de mortalidade infantil entre os anos de 2020 a 2021 foi de 2,98 por 1.000 nascidos vivos, comparado com todos os municípios do estado, mantendo-se na posição 170º de 184 municípios, justificando a necessidade de manter o fortalecimento da gestão, não somente na melhoria do processo de trabalho das Equipes de Saúde da Família (ESF) e Saúde Bucal da Atenção Primária à Saúde (APS), como também em melhorias nos processos de trabalhos desenvolvidos pelas Unidades Básicas de Saúde.

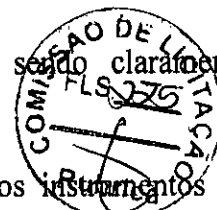
## 2. JUSTIFICATIVA TÉCNICA

O Município de Cascavel não tem medido esforços na melhoria do desempenho do sistema de saúde municipal, no entanto, tem se deparado com situações que impedem o pleno desenvolvimento das atividades operacionais, táticas e estratégicas, situações que podem ser visualizadas com similaridade na gestão municipal de saúde em todo o território nacional. O corpo técnico da Secretaria Municipal da Saúde encontra-se, muitas vezes, sobrecarregados com atribuições operacionais, comprometendo, por vezes o melhor desempenho no processo de monitoramento e avaliação.

Nesse sentido, visando uma melhor eficiência no desenvolvimento das ações de saúde, tanto para garantir uma assistência de qualidade à população, seja nas unidades da atenção primária à saúde, bem como para garantir um melhor seguimento das linhas de cuidado (materno-infantil e atenção às condições crônicas, em especial, o cuidado ao diabético e hipertenso), é que a administração prospectou modelos de gestão exitosos com terceiro setor que possibilitam delegar as funções operacionais e dar ênfase através dos seus técnicos às funções estratégicas, de regulação e



monitoramento, tendo as diretrizes operacionais das unidades de saúde sendo claramente determinadas em contrato de gestão.



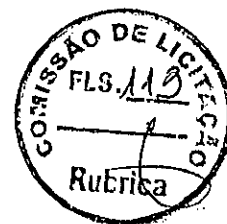
No Brasil, a contratualização de resultados foi adotada como um dos instrumentos da reforma do Estado. O acordo de resultados representa um instrumento de negociação entre dirigentes, para fixar compromisso com resultados a serem alcançados em troca da ampliação de algum grau de autonomia para entidade que assume o compromisso – iniciando pela definição clara de missão da entidade.

A contratualização dos serviços de saúde deve ter como objetivo uma melhor resposta às necessidades e expectativas de saúde da população, por meio de uma prestação de serviços eficientes, de qualidade e com um processo bem definido. Esse processo busca estabelecer uma relação clara e objetiva, definindo, a partir das negociações, os indicadores, as metas e os resultados a serem atingidos, sempre com foco nas necessidades de saúde da população.

A implantação de ferramentas de gestão eficientes e inovadoras sempre foi uma preocupação do município de Cascavel. Assim, por intermédio da Secretaria Municipal da Saúde, após muitos estudos sobre experiências exitosas vivenciadas em dezenas de municípios da Federação, e diálogo com a sociedade através de seus diversos segmentos, decidiram promover uma mudança do modelo de gestão de suas unidades de saúde, através do gerenciamento por meio de ajuste formalizado através de Contrato de Gestão, com o objetivo geral de qualificar o atendimento dos usuários e racionalizar os recursos financeiros disponíveis, com o aproveitamento eficiente dos recursos humanos e estruturais.

A decisão administrativa de promover o compartilhamento da gestão das unidades de saúde do município com entidade qualificada como Organização Social de Saúde – OSS, selecionada por critérios técnicos de excelência, demonstra a pretensão e a convicção de se promover a eficiência da qualificação do atendimento ofertado à população usuária do Sistema e, de forma mais específica, favorecer uma gestão estratégica com as seguintes características:

- I) Racionalização dos recursos disponíveis;
- II) Flexibilidade que garanta eficiência;
- III) Otimização dos recursos;
- IV) Agilidade na operacionalização dos serviços;
- V) Dotação de maior autonomia administrativa e financeira pela entidade, com a responsabilização e transparência atribuídas por lei;
- VI) Controle da administração no atendimento das condições e metas (qualitativas e quantitativas) por meio dos indicadores definidos; e,





VII) Atuação para redução de custos e priorização da avaliação por resultados.

O principal objetivo da Secretaria Municipal da Saúde é induzir a melhoria do desempenho e eficiência das unidades funcionais por meio de instrumentos de monitoramento e avaliação de serviços contratados, permitindo uma gestão integrada, rigorosa, equilibrada, transparente, consciente das necessidades da população, visando à melhoria no acesso aos cuidados de saúde, melhores resultados, proporcionando, desta forma, elevada satisfação ao usuário, além de aperfeiçoar o uso de recursos públicos pela introdução de novos mecanismos de gerenciamento dos processos assistenciais, modernizando o acesso aos serviços de saúde, fortalecendo os mecanismos de controle social e cobrindo possíveis vazios assistenciais.

Desse modo, a Gestão Municipal optou pelo gerenciamento de suas unidades de saúde municipais com uma entidade qualificada como Organização Social de Saúde. Espera-se a promoção da melhoria do atendimento e eficiência da administração dos serviços, em especial no que tange ao máximo do aproveitamento do uso das estruturas físicas (unidades, equipamentos etc.), em composição racional e eficiente com os recursos humanos disponíveis. A adoção do modelo de gestão integral por Organização Social ocorrerá para as 17 (dezessete) Unidades Básicas de Saúde.

Diante do exposto, faz-se necessário a realização de Chamamento Público para a contratação de Organização Social para **PARA REALIZAR A OPERACIONALIZAÇÃO DA GESTÃO E EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES E SERVIÇOS DE SAÚDE A SEREM DESENVOLVIDOS EM 17 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE** que deverão compor o rol de unidades do CONTRATO DE GESTÃO a ser firmado.

### 3. OBJETO

Constitui objeto deste Termo de Referência e seus anexos a contratação de entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social pelo município de Cascavel, com atuação precípua na área de atenção à saúde, para **CONTRATAÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, JÁ QUALIFICADA COMO O.S. PARA GESTÃO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CASCADEL/CE.**

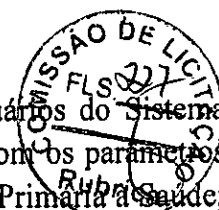
### 4. OBJETIVO GERAL

O presente Termo de Referência tem por finalidade a definição de parâmetros necessários para formalização de Contrato de Gestão, a ser firmado entre o Município de Cascavel, através da Secretaria de Saúde, e entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social, **PARA REALIZAR A OPERACIONALIZAÇÃO DA GESTÃO E EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES E SERVIÇOS DE SAÚDE A SEREM DESENVOLVIDOS EM 17 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE**, conforme as especificações, quantitativos, regulamentações e obrigações constantes neste termo.



## 5. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Prestação gratuita e universal dos serviços de atenção à saúde aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) residentes no município de Cascavel, em conformidade com os parâmetros deste Termo de Referência; Fortalecimento da Cobertura Assistencial da Atenção Primária à Saúde; Aumento da eficiência da Rede de Atenção à Assistência Farmacêutica à Saúde do Município de Cascavel, especificamente juntos aos serviços de saúde das Unidades Básicas de Saúde; Garantia de um elevado padrão de qualidade dos serviços prestados à população; Dotação de maior autonomia gerencial e agilidade para operacionalização dos serviços; Priorização da avaliação por resultados, sem prejuízo do controle e dos meios.



## 6. DA ESCOLHA DO MODELO DE GESTÃO POR ORGANIZAÇÃO SOCIAL

Os contratos de gestão são instrumentos jurídicos firmados entre a Administração Pública e a Organização Social devidamente qualificada pautados pela persecução dos objetivos e metas contratualizados. Os estudos realizados no âmbito deste modelo de parceria destacam como principais resultados do modelo os seguintes fatores:

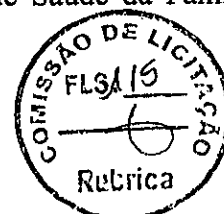
**Segurança institucional** - a parceria firmada entre a Administração Pública e a entidade qualificada como Organização Social é pautada em sólidas exigências legais, não apenas de qualificação como de controle;

**Controle e avaliação** - os contratos de gestão são instrumentos pautados para e por resultados, com a definição objetiva de metas e indicadores a serem realizados pela organização social, cuja avaliação se dá de forma permanente através de instrumentos que visem a garantia da transparência e eficiência das ações;

**Parceria sólida** - os contratos de gestão caracterizam-se pela convergência de interesses entre a Administração Pública e a organização social qualificada, para isso a escolha da entidade é realizada em várias etapas, com a análise não apenas de seus elementos legais, mas de sua atuação social perante outras parcerias, e a fiscalização constante;

**Emprego da tecnologia da informação** - a inovação tecnológica, a sistematização dos processos de trabalho e o fortalecimento de uma gestão moderna perpassa pela uso intensivo de tecnologia da informação, possibilitando à Administração Pública extrair sistematicamente as informações e indicadores de saúde relevantes às ações desenvolvidas no âmbito da contratação, e averiguar de maneira sólida e comprovada os indicadores contratualizados.

A atual realidade dos sistemas de saúde em todo o país, diante da situação pandêmica vivenciada há quase 02 (dois) anos, impõe a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) do município de Cascavel a busca por um modelo de gestão pautado no resultado, ante o fato de não dispor de todo o suporte necessário para o apropriado gerenciamento das Unidades Básicas de Saúde da Família,





dentro dos parâmetros qualitativos e quantitativos que almeja. E, para essa finalidade, identifica-se a necessidade do apoio de uma instituição dotada de expertise na gestão de unidades e serviços de saúde, permitindo, então, que a equipe técnica da Secretaria Municipal da Saúde possa se dedicar com mais afinco aos processos de monitoramento e avaliação dos indicadores e metas constantes no contrato de gestão.

Ainda, podem ser destacados como benefícios adicionais pertinentes a este modelo, a maior eficiência e integralidade do funcionamento dos serviços, sem interrupções de qualquer ordem, motivadas pela falta de manutenção de equipamentos, falta de insumos ou ausência de pessoal da saúde e técnico especializado, pois a Organização Social ficará integralmente responsável pela manutenção dos serviços nos exatos termos aqui expostos, e pela contratação de pessoal devidamente qualificado.

A função precípua da Organização Social é atender satisfatoriamente, com os recursos humanos e técnicos, (próprios e cedidos) aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, oferecendo, segundo o grau de complexidade tecnológica da assistência e capacidade operacional das unidades de saúde contempladas neste Termo, os serviços de saúde necessários à manutenção da saúde dos pacientes, de acordo com os parâmetros definidos em Contrato de Gestão.

## 7. DA DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

A Organização Social contratada atenderá com recursos humanos próprios, bem como através de servidores públicos cedidos pelo Município, aos usuários do SUS – Sistema Único de Saúde, oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades abaixo descritas, conforme sua tipologia e especificidade.

### 7.1. DO SERVIÇO DE ADMISSÃO OU RECEPÇÃO/ACOLHIMENTO

A CONTRATADA solicitará aos pacientes, ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente e ou documentação de encaminhamento, se for o caso, especificada no fluxo estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde.

### 7.2. UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS)

A Estratégia Saúde da Família (ESF) busca promover a qualidade de vida da população brasileira e intervir nos fatores que colocam a saúde em risco, como falta de atividade física, má alimentação, uso de tabaco, dentre outros. Com atenção integral, equânime e contínua, a ESF se fortalece como a porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS).

A proximidade da equipe de saúde com o usuário permite que se conheça a pessoa, a família e a vizinhança. Isso garante uma maior adesão do usuário aos tratamentos e às intervenções propostas pela equipe de saúde. O resultado é que mais problemas de saúde podem ser resolvidos na Atenção Básica, sem a necessidade de intervenção de média e alta complexidade.



A Equipe de Saúde da Família (ESF) está ligada a uma Unidade Básica de Saúde (UBS) local. Esse nível de atenção resolve por até 85% dos problemas de saúde da população. Entretanto, se a pessoa precisar de um cuidado com maior densidade tecnológica, a ESF deve referenciar o paciente para outro ponto da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

## 7.2.1. COMPOSIÇÃO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF)

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é composta por equipe multiprofissional que possui, no mínimo, médico generalista ou especialista em saúde da família ou médico de família e comunidade, enfermeiro generalista ou especialista em saúde da família, Técnico ou Auxiliar de Enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

Também pode haver a Equipe de Saúde Bucal (ESB), composta por Cirurgião-Dentista (CD) generalista ou especialista em saúde da família, Auxiliar e/ou Técnico em Saúde Bucal.

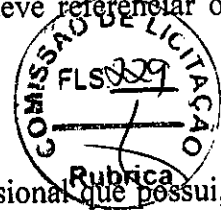
Cada Equipe de Saúde da Família deve ser responsável por, no máximo, 4.000 pessoas de uma determinada área, que passam a ter corresponsabilidade no cuidado com a saúde.

## 7.2.2. ATIVIDADES BÁSICAS DE UMA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA:

- Conhecer a realidade das famílias pelas quais são responsáveis e identificar os problemas de saúde mais comuns e situações de risco aos quais a população está exposta;
- Executar, de acordo com a qualificação de cada profissional, os procedimentos de vigilância à saúde e de vigilância epidemiológica, nos diversos ciclos da vida;
- Garantir a continuidade do tratamento, pela adequada referência do caso;
- Prestar assistência integral, respondendo de forma contínua e racionalizada à demanda, buscando contatos com indivíduos sadios ou doentes, visando promover a saúde por meio da educação sanitária;
- Promover ações intersetoriais e parcerias com organizações formais e informais existentes na comunidade para o enfrentamento conjunto dos problemas;
- Discutir, de forma permanente, junto à equipe e à comunidade, o conceito de cidadania, enfatizando os direitos de saúde e as bases legais que os legitimam;
- Incentivar a formação e/ou participação ativa nos Conselhos Locais de Saúde (CLS) e no Conselho Municipal de Saúde (CMS).

Por isso, a Atenção Primária à Saúde é considerada a porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS), onde os problemas que não podem ser completamente resolvidos são encaminhados para consultas com especialistas, realização de exames ou atendimento nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA), hospitais, Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), entre outros.

Esse nível de atenção deve considerar as diretrizes da Política Nacional da Atenção Básica



(PNAB), com as seguintes intervenções:

- No diagnóstico local da Atenção Primária à Saúde (APS): os processos de territorialização, o cadastramento das famílias por riscos sócio-sanitários e a definição da situação local;
- Na implementação dos processos de trabalho, o que envolve os processos de humanização e acolhimento dos usuários, a organização da atenção programada por ciclos de vida e com base em estratificação de riscos e a organização da atenção às urgências por graus de risco;
- Na implementação da vigilância em saúde através das ações de atenção primária em vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, vigilância ambiental e saúde do trabalhador;
- Na implantação dos sistemas logísticos como o cartão SUS, o prontuário familiar, de preferência, eletrônico, as relações com o sistema de transporte sanitário e com a central de regulação;
- Na implementação do sistema de apoio diagnóstico e terapêutico;
- Na implantação do programa de qualidade da atenção primária à saúde com o processo de certificação das equipes;
- No fortalecimento do controle social pelos Conselhos Locais de Saúde;
- Na implantação da gestão da clínica, através da elaboração e implantação das linhas-guia com a utilização da tecnologia de gestão de casos - o que implica a programação por riscos;
- Na implementação do sistema de monitoramento eletrônico;
- Na implementação da educação permanente dos profissionais da atenção primária e de educação em saúde dos usuários;
- Na implantação da tecnologia de auditoria clínica.

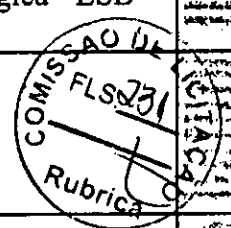
Seguem abaixo os serviços específicos de cada Unidade Básica de Saúde contemplados por este Termo de Referência:

**TABELA 1: UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE SEDE**

UNIDADE 1: UBS SEDE			
EQUIPE MÍNIMA			
Categoria Profissional	Quant. Prevista Jornada Semanal 40h	Procedimento	Atendimentos previstos Mês
Médico – ESF	3	Consulta Médica - ESF	654
Enfermeira – ESF	3	Consulta Enfermagem - ESF	636

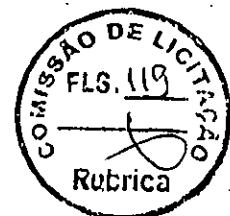


Dentista – ESB	3	Consulta Odontológica - ESB	330
Auxiliar Saúde Bucal ou Atendente Médico Odontológico – ESB	3		
Técnico ou Auxiliar de Enfermagem – ESF	10	Procedimentos de Enfermagem	1908
<b>ADMINISTRATIVO</b>			
Gerente de Unidade		-	
Agente Administrativo	6	-	
Vigilante		-	
Auxiliar de Serviços Gerais	2	-	
Auxiliar de Farmácia		-	



Perfil Assistencial: Atenção Primária	
NÍVEL PRIMÁRIO	
SERVIÇOS	
Vacinação, Curativo, Teste do Pezinho, Bolsa Família, Acolhimento, Administração de Medicamentos, Farmácia, Laboratório, Consultas Pré Natal, Puericultura, Atendimento a Hipertensão e Diabetes, Hanseníase, Tuberculose, Planejamento Familiar, Atendimento Domiciliar, Prevenção Ginecológica, Atendimento Odontológico, Programa de Saúde na Escola, Atendimento aos Ciclos de Vida, Atendimento de Grupo, Estratificação de Risco, Classificação de Risco.	
QUANTIDADE DE EQUIPES/ESF	POPULAÇÃO CADASTRADA
03	10.007

**TABELA 2: UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE PLANALTO**

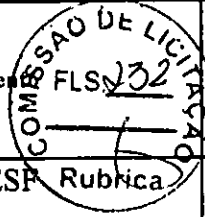




## UNIDADE 2: UBS PLANALTO

### EQUIPE MÍNIMA

Categoria Profissional (Atividade fim)	Quantidade	Procedimento	Valor Mensal
Médico – ESF	3	Consulta Médica - ESF Rubrica	654
Enfermeira – ESF	3	Consulta Enfermagem - ESF	636
Dentista – ESB	3	Consulta Odontológica - ESB	330
Auxiliar Saúde Bucal ou Atendente Médico Odontológico – ESB	3	-	-
Técnico ou Auxiliar de Enfermagem – ESF	10	Visita domiciliar ESF	1908



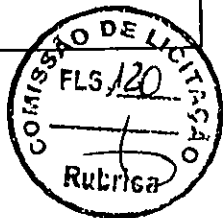
### ADMINISTRATIVO

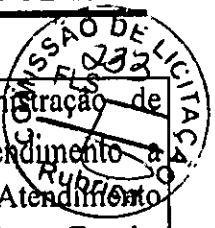
Gerente de Unidade	1	-	-
Agente Administrativo	3	-	-
Vigilante	1	-	-
Auxiliar de Serviços Gerais	2	-	-
Auxiliar de Farmácia	1	-	-

### Perfil Assistencial: Atenção Primária

### NÍVEL PRIMÁRIO

### SERVIÇOS



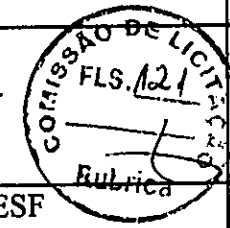


Vacinação, Curativo, Teste do Pezinho, Bolsa Família, Acolhimento, Administração de Medicamentos, Farmácia, Laboratório, Consultas Pré Natal, Puericultura, Atendimento à Hipertensão e Diabetes, Hanseníase, Tuberculose, Planejamento Familiar, Atendimento Domiciliar, Prevenção Ginecológica, Atendimento Odontológico, Programa de Saúde na Escola, Atendimento aos Ciclos de Vida, Atendimento de Grupo, Estratificação de Risco, Classificação de Risco.

QUANTIDADE DE EQUIPES ESF	POPULAÇÃO CADASTRADA
3	13.834

**TABELA 3: UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE ALTO LUMINOSO**

UNIDADE 3: ALTO LUMINOSO			
EQUIPE MINIMA			
Categoria Profissional (Atividade fim)	Quantidade	Procedimento	Previsão Mês
Médico – ESF	3	Consulta Médica - ESF	654
Enfermeira – ESF	3	Consulta Enfermagem - ESF	636
Dentista – ESB	2	Consulta Odontológica - ESB	220
Auxiliar Saúde Bucal ou Atendente Médico Odontológico – ESB	2		
Técnico ou Auxiliar de Enfermagem – ESF	10	Visita domiciliar ESF	1908
ADMINISTRATIVO			
Gerente	1	-	
Agente Administrativo	3	-	
Vigilante	1	-	
Auxiliar de Farmácia	1	-	
Auxiliar de Serviços Gerais	2	-	





<b>Perfil Assistencial: Atenção Primária</b>	
<b>NÍVEL PRIMÁRIO</b>	
<b>SERVIÇOS</b>	
Vacinação, Curativo, Teste do Pezinho, Bolsa Família, Acolhimento, Administração de Medicamentos, Farmácia, Laboratório, Consultas Pré Natal, Puericultura, Atendimento a Hipertensão e Diabetes, Hanseníase, Tuberculose, Planejamento Familiar, Atendimento Domiciliar, Prevenção Ginecológica, Atendimento Odontológico, Programa de Saúde na Escola, Atendimento aos Ciclos de Vida, Atendimento de Grupo, Estratificação de Risco, Classificação de Risco.	
<b>QUANTIDADE DE EQUIPES</b>	<b>POPULAÇÃO CADASTRADA</b>
3	9.121

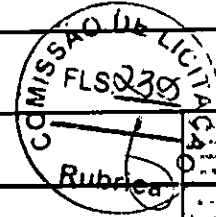
**TABELA 4: UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE GUANACÉS**

<b>UNIDADE 4: UBS GUANACÉS</b>			
<b>EQUIPE MINIMA</b>			
Categoria Profissional (Atividade fim)	Quantidade	Procedimento	Previsto Mês
Médico – ESF	2	Consulta Médica - ESF	436
Enfermeira – ESF	2	Consulta Enfermagem - ESF	424
Dentista – ESB	1	Consulta Odontológica - ESB	110
Auxiliar Saúde Bucal ou Atendente Médico Odontológico – ESB	1		
Técnico ou Auxiliar de Enfermagem – ESF	6	Procedimento de Enfermagem	1140





ADMINISTRATIVO			
Gerente de Unidade		-	
Agente Administrativo	2	-	
Auxiliar de Farmácia	1	-	
Vigia	1	-	
Auxiliar de Serviços Gerais	1	-	



**Perfil Assistencial: Atenção Primária**  
**NÍVEL PRIMÁRIO**

**SERVIÇOS**

Vacinação, Curativo, Teste do Pezinho, Bolsa Família, Acolhimento, Administração de Medicamentos, Farmácia, Laboratório, Consultas Pré Natal, Puericultura, Atendimento a Hipertensão e Diabetes, Hanseníase, Tuberculose, Planejamento Familiar, Atendimento Domiciliar, Prevenção Ginecológica, Atendimento Odontológico, Programa de Saúde na Escola, Atendimento aos Ciclos de Vida, Atendimento de Grupo, Estratificação de Risco, Classificação de Risco.

QUANTIDADE DE EQUIPES/ESF	POPULAÇÃO CADASTRADA
2	7.447

**TABELA 5: UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE CAPONGA**

**UNIDADE 5: UBS CAPONGA**

**EQUIPE MÍNIMA**

Categoria Profissional (Atividade fim)	Previsão Jornada Semanal (h)	Procedimento	Previsão Mes
Médico – ESF	40	Consulta Médica - ESF	218
Enfermeira – ESF	40	Consulta Enfermagem - ESF	212





Dentista – ESB	1	Consulta Odontológica - ESB	110
Auxiliar Saúde Bucal ou Atendente Médico Odontológico – ESB	1	-	
Técnico ou Auxiliar de Enfermagem – ESF	6	Procedimento de Enfermagem	1140
<b>ADMINISTRATIVO</b>			
Gerente de Unidade	1	-	
Agente Administrativo	2	-	
Auxiliar de Farmácia	1	-	
Vigia	1	-	
Auxiliar de Serviços Gerais	1	-	



<b>Perfil Assistencial: Atenção Primária</b>	
<b>NÍVEL PRIMÁRIO</b>	
<b>SERVIÇOS</b>	
Vacinação, Curativo, Teste do Pezinho, Bolsa Família, Acolhimento, Administração de Medicamentos, Farmácia, Laboratório, Consultas Pré Natal, Puericultura, Atendimento a Hipertensão e Diabetes, Hanseníase, Tuberculose, Planejamento Familiar, Atendimento Domiciliar, Prevenção Ginecológica, Atendimento Odontológico, Programa de Saúde na Escola, Atendimento aos Ciclos de Vida, Atendimento de Grupo, Estratificação de Risco, Classificação de Risco.	
<b>QUANTIDADE DE EQUIPES ESF</b>	<b>POPULAÇÃO CADASTRADA</b>
1	2.407

**TABELA 6: UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE TIJUCUSSU**

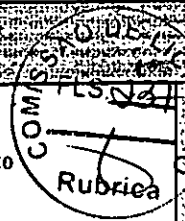
**UNIDADE 6: UBS TIJUCUSU**







EQUIPE-MINIMA			
Categoria Profissional (Atividade fim)	Previsão P. Pro. Jornada Semanal 40h	Procedimento	Valor Mensal
Médico – ESF	1	Consulta Médica - ESF	218
Enfermeira – ESF	1	Consulta Enfermagem - ESF	235
Dentista – ESB	1	Consulta Odontológica - ESB	110
Auxiliar Saúde Bucal ou Atendente Médico Odontológico – ESB	1	-	-
Técnico ou Auxiliar de Enfermagem – ESF	2	Visita domiciliar ESF	470
<b>ADMINISTRATIVO</b>			
Gerente de Unidade	1	-	-
Agente Administrativo	1	-	-
Auxiliar de Farmácia	1	-	-
Vigia	1	-	-
Auxiliar de Serviços Gerais	1	-	-



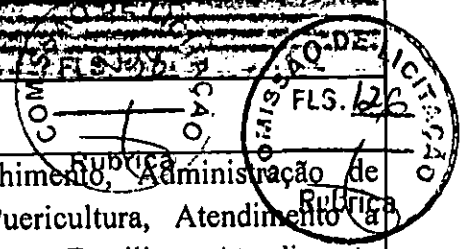


Perfil Assistencial: Atenção Primária

NÍVEL PRIMÁRIO

## SERVIÇOS

Vacinação, Curativo, Teste do Pezinho, Bolsa Família, Acolhimento, Administração de Medicamentos, Farmácia, Laboratório, Consultas Pré Natal, Puericultura, Atendimento à Hipertensão e Diabetes, Hanseníase, Tuberculose, Planejamento Familiar, Atendimento Domiciliar, Prevenção Ginecológica, Atendimento Odontológico, Programa de Saúde na Escola, Atendimento aos Ciclos de Vida, Atendimento de Grupo, Estratificação de Risco, Classificação de Risco.



QUANTIDADE DE EQUIPES ESF

POPULAÇÃO CADASTRADA

1

3.125

TABELA 7: UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE SÍTIO PRATA

UNIDADE 7: UBS SÍTIO PRATA			
EQUIPE MÍNIMA			
Categoria Profissional (Atividade fim)	Prof. Previstos Jornada Semanal 40h	Procedimento	Previsto Mês
Médico – ESF	1	Consulta Médica - ESF	218
Enfermeira – ESF	1	Consulta Enfermagem - ESF	235
Dentista – ESB	1	Consulta Odontológica - ESB	110
Auxiliar Saúde Bucal ou Atendente Médico Odontológico – ESB	1		
Técnico ou Auxiliar de Enfermagem – ESF	1	Visita domiciliar ESF	470
ADMINISTRATIVO			
Gerente de Unidade	1		
Agente Administrativo	1		
Auxiliar de Farmácia	1		

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CASCAVEL/CE

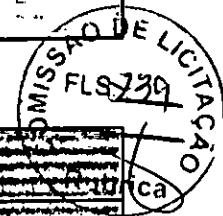
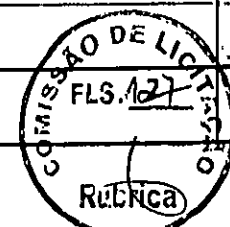
Rua: Otávio Felício de Sousa, 2920 | Centro | CEP: 62.850-000 | C.N.P.J.

07.589.369/0001-20

☐: (85)3334-0419 | ☐: saude@cascavel.ce.gov.br



Vigia			
Auxiliar de Serviços Gerais			



<b>Perfil Assistencial: Atenção Primária</b>	
<b>NÍVEL PRIMÁRIO</b>	
<b>SERVIÇOS</b>	
Vacinação, Curativo, Teste do Pezinho, Bolsa Família, Acolhimento, Administração de Medicamentos, Farmácia, Laboratório, Consultas Pré Natal, Puericultura, Atendimento a Hipertensão e Diabetes, Hanseníase, Tuberculose, Planejamento Familiar, Atendimento Domiciliar, Prevenção Ginecológica, Atendimento Odontológico, Programa de Saúde na Escola, Atendimento aos Ciclos de Vida, Atendimento de Grupo, Estratificação de Risco, Classificação de Risco.	
<b>QUANTIDADE DE EQUIPES ESF</b>	<b>POPULAÇÃO CADASTRADA</b>
1	2.386

**TABELA 8: UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE ÁGUAS BELAS**

<b>UNIDADE 8: UBS ÁGUAS BELAS</b>			
<b>EQUIPE MÍNIMA</b>			
Categoria Profissional (Atividade fim)	Previsos Prof. Jornada Semanal	Procedimento	Previsão Mês
Médico – ESF		Consulta Médica - ESF	218
Enfermeira – ESF		Consulta Enfermagem - ESF	235
Dentista – ESB		Consulta Odontológica - ESB	110
Auxiliar Saúde Bucal ou Atendente Médico Odontológico – ESB			



Técnico ou Auxiliar de Enfermagem – ESF	4	Visita domiciliar ESF	COMISSÃO DE LICITAÇÃO FLS. 240 1570 Rubrica
<b>ADMINISTRATIVO</b>			
Gerente de Unidade	1		COMISSÃO DE LICITAÇÃO FLS. 128 Rubrica
Agente Administrativo	1		
Auxiliar de Farmácia	1		
Vigia	1		
Auxiliar de Serviços Gerais	1		

<b>Perfil Assistencial: Atenção Primária</b>	
<b>NÍVEL PRIMÁRIO</b>	
<b>SERVIÇOS</b>	
Vacinação, Curativo, Teste do Pezinho, Bolsa Família, Acolhimento, Administração de Medicamentos, Farmácia, Laboratório, Consultas Pré Natal, Puericultura, Atendimento a Hipertensão e Diabetes, Hanseníase, Tuberculose, Planejamento Familiar, Atendimento Domiciliar, Prevenção Ginecológica, Atendimento Odontológico, Programa de Saúde na Escola, Atendimento aos Ciclos de Vida, Atendimento de Grupo, Estratificação de Risco, Classificação de Risco.	
<b>QUANTIDADE DE EQUIPES ESF</b>	<b>POPULAÇÃO CADASTRADA</b>
1	2.243

**TABELA 9: UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE JACARECOARA**

<b>UNIDADE 9 : UBS JACARECOARA</b>			
<b>- EQUIPE MINIMA</b>			
Categoria Profissional	Prof. Previstos Jornada Semanal	Procedimento	Previsto Mês



(Atividade fim)			
Médico – ESF	1	Consulta Médica - ESF	218
Enfermeira – ESF	1	Consulta Enfermagem - ESF	235
Dentista – ESB	1	Consulta Odontológica - ESB	110
Auxiliar Saúde Bucal ou Atendente Médico Odontológico – ESB	1		
Técnico ou Auxiliar de Enfermagem – ESF	2	Visita domiciliar ESF	470
<b>ADMINISTRATIVO</b>			
Gerente de Unidade	1		
Agente Administrativo	1		
Auxiliar de Farmácia	1		
Vigia	1		
Auxiliar de Serviços Gerais	1		
<b>Perfil Assistencial: Atenção Primária</b>			
<b>NÍVEL PRIMÁRIO</b>			
<b>SERVIÇOS (EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA)</b>			
Vacinação, Curativo, Teste do Pezinho, Bolsa Família, Acolhimento, Administração de Medicamentos, Farmácia, Laboratório, Consultas Pré Natal, Puericultura, Atendimento a Hipertensão e Diabetes, Hanseníase, Tuberculose, Planejamento Familiar, Atendimento Domiciliar, Prevenção Ginecológica, Atendimento Odontológico, Programa de Saúde na Escola, Atendimento aos Ciclos de Vida, Atendimento de Grupo, Estratificação de Risco, Classificação de Risco.			
<b>QUANTIDADE DE EQUIPES ESF</b>		<b>POPULAÇÃO CADASTRADA</b>	
01		2.803	

**TABELA 10: UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE BARRA NOVA**



ISSAÇÃO DE LICITAÇÃO  
FLS 130/42

## UNIDADE 10: UBS BARRA NOVA

### EQUIPE MINIMA

Categoria Profissional (Atividade fim)	Prof. Previstos Jornada Semanal	Procedimento	Previsão Mensal
Médico – ESF	1	Consulta Médica - ESF	218
Enfermeira – ESF	1	Consulta Enfermagem - ESF	235
Dentista – ESB	1	Consulta Odontológica - ESB	110
Auxiliar Saúde Bucal ou Atendente Médico Odontológico – ESB	1	-	-
Técnico ou Auxiliar de Enfermagem – ESF	2	Visita domiciliar ESF	470

COISSÃO DE LICITAÇÃO  
FLS 130  
Rubrica

### ADMINISTRATIVO

Gerente de Unidade	1		
Agente Administrativo	1		
Auxiliar de Farmácia	1		
Vigia	1		
Auxiliar de Serviços Gerais	1		

### Perfil Assistencial: Atenção Primária

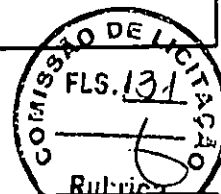
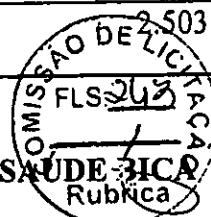
### NÍVEL PRIMÁRIO

### SERVIÇOS (EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA)

Vacinação, Curativo, Teste do Pezinho, Bolsa Família, Acolhimento, Administração de Medicamentos, Farmácia, Laboratório, Consultas Pré Natal, Puericultura, Atendimento a Hipertensão e Diabetes, Hanseníase, Tuberculose, Planejamento Familiar, Atendimento Domiciliar, Prevenção Ginecológica, Atendimento Odontológico, Programa de Saúde na Escola, Atendimento aos Ciclos de Vida, Atendimento de Grupo, Estratificação de Risco, Classificação de Risco.



<b>QUANTIDADE DE EQUIPES ESF</b>	<b>POPULAÇÃO CADASTRADA:</b>
01	2.503



**TABELA 11: UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE BICA**

<b>UNIDADE 11: UBS BICA</b>			
<b>EQUIPE MÍNIMA</b>			
<b>Categoria Profissional (Atividade fim)</b>	<b>Prof. Previstos Jornada Semanal</b>	<b>Procedimento</b>	<b>Previsto Mês</b>
Médico – ESF	1	Consulta Médica - ESF	218
Enfermeira – ESF	1	Consulta Enfermagem - ESF	235
Dentista – ESB	1	Consulta Odontológica - ESB	110
Auxiliar Saúde Bucal ou Atendente Médico Odontológico – ESB	1		
Técnico ou Auxiliar de Enfermagem – ESF	2	Visita domiciliar ESF	470
<b>ADMINISTRATIVO</b>			
Gerente de Unidade	1		
Agente Administrativo	1		
Auxiliar de Farmácia	1		
Vigia	1		
Auxiliar de Serviços Gerais	1		
<b>Perfil Assistencial: Atenção Primária</b>			
<b>NÍVEL PRIMÁRIO</b>			



SERVIÇOS (EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA)	
Vacinação, Curativo, Teste do Pezinho, Bolsa Família, Acolhimento, Administração de Medicamentos, Farmácia, Laboratório, Consultas Pré Natal, Puericultura, Atendimento Hipertensão e Diabetes, Hanseníase, Tuberculose, Planejamento Familiar, Atendimento Domiciliar, Prevenção Ginecológica, Atendimento Odontológico, Programa de Saúde na Escola, Atendimento aos Ciclos de Vida, Atendimento de Grupo, Estratificação de Risco, Classificação de Risco.	
QUANTIDADE DE EQUIPES ESF	POPULAÇÃO CADASTRADA
01	2.333

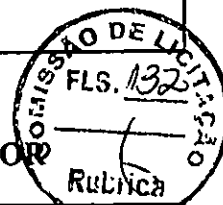


TABELA 12: UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE CHORÓ VAQUEJADOR

UNIDADE 12: UBS CHORÓ VAQUEJADOR			
EQUIPE MÍNIMA			
Categoria Profissional (Atividade fim)	Revisão Semanal	Procedimento	Revisão Mensal
Médico – ESF	1	Consulta Médica - ESF	218
Enfermeira – ESF	1	Consulta Enfermagem - ESF	235
Dentista – ESB	1	Consulta Odontológica - ESB	110
Auxiliar Saúde Bucal ou Atendente Médico Odontológico – ESB	1		
Técnico ou Auxiliar de Enfermagem – ESF	2	Visita domiciliar ESF	470
ADMINISTRATIVO			
Gerente de Unidade	1		
Agente Administrativo	1		
Auxiliar de Farmácia	1		





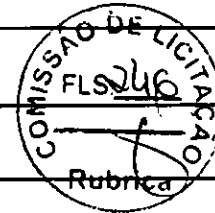
Vigia	1	COMISSÃO DE LICITAÇÃO FLS. 245 Rubrica	COMISSÃO DE LICITAÇÃO FLS. 193 Rubrica
Auxiliar de Serviços Gerais	1		
<b>Perfil Assistencial: Atenção Primária</b>			
<b>NÍVEL PRIMÁRIO</b>			
<b>SERVIÇOS (EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA)</b>			
Vacinação, Curativo, Teste do Pezinho, Bolsa Família, Acolhimento, Administração de Medicamentos, Farmácia, Laboratório, Consultas Pré Natal, Puericultura, Atendimento de Hipertensão e Diabetes, Hanseníase, Tuberculose, Planejamento Familiar, Atendimento Domiciliar, Prevenção Ginecológica, Atendimento Odontológico, Programa de Saúde na Escola, Atendimento aos Ciclos de Vida, Atendimento de Grupo, Estratificação de Risco, Classificação de Risco.			
<b>QUANTIDADE DE EQUIPES ESF</b>	<b>POPULAÇÃO CADASTRADA</b>		
01	2.449		

**TABELA 13: UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE BRITO**

<b>UNIDADE 13: UBS BRITO</b>			
<b>EQUIPE MÍNIMA</b>			
<b>Categoria Profissional (Atividade fim)</b>	<b>Prof. Previstos Jornada Semanal</b>	<b>Procedimento</b>	<b>Previsão em Meses</b>
Médico – ESF	1	Consulta Médica - ESF	218
Enfermeira – ESF	1	Consulta Enfermagem - ESF	235
Técnico ou Auxiliar de Enfermagem – ESF	2	Visita domiciliar ESF	470
<b>ADMINISTRATIVO</b>			
Gerente de Unidade	1		
Agente Administrativo	1		



Auxiliar de Farmácia	1		
Vigia	1		
Auxiliar de Serviços Gerais	1		
<b>Perfil Assistencial: Atenção Primária</b>			
<b>NÍVEL PRIMÁRIO</b>			
<b>SERVIÇOS (EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA)</b>			
Vacinação, Curativo, Teste do Pezinho, Bolsa Família, Acolhimento, Administração de Medicamentos, Farmácia, Laboratório, Consultas Pré Natal, Puericultura, Atendimento de Hipertensão e Diabetes, Hanseníase, Tuberculose, Planejamento Familiar, Atendimento Domiciliar, Prevenção Ginecológica, Atendimento Odontológico, Programa de Saúde na Escola, Atendimento aos Ciclos de Vida, Atendimento de Grupo, Estratificação de Risco, Classificação de Risco.			
<b>QUANTIDADE DE EQUIPES ESF</b>		<b>POPULAÇÃO CADASTRADA</b>	
01		1.748	

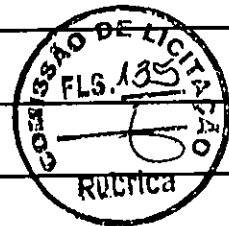


**TABELA 14: UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE PITOMBEIRAS**

<b>UNIDADE 14: UBS PITOMBEIRAS</b>			
<b>EQUIPE MINIMA</b>			
Categoria Profissional (Atividade fim)	Prof. Revisitos Levistos Formada Semanal	Procedimento	Previsão MS
Médico – ESF	1	Consulta Médica - ESF	218
Enfermeira – ESF	1	Consulta Enfermagem - ESF	235
Dentista – ESB	1	Consulta Odontológica - ESB	110
Auxiliar Saúde Bucal ou Atendente Médico Odontológico – ESB	1		
Técnico ou Auxiliar de	2	Visita domiciliar ESF	470



Enfermagem – ESF			
<b>ADMINISTRATIVO</b>			
Gerente de Unidade	1		
Agente Administrativo	1		
Auxiliar de Farmácia	1		
Vigia	1		
Auxiliar de Serviços Gerais	1		
<b>Perfil Assistencial: Atenção Primária</b>			
<b>NÍVEL PRIMÁRIO</b>			
<b>SERVIÇOS (EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA)</b>			
Vacinação, Curativo, Teste do Pezinho, Bolsa Família, Acolhimento, Administração de Medicamentos, Farmácia, Laboratório, Consultas Pré Natal, Puericultura, Atendimento a Hipertensão e Diabetes, Hanseníase, Tuberculose, Planejamento Familiar, Atendimento Domiciliar, Prevenção Ginecológica, Atendimento Odontológico, Programa de Saúde na Escola, Atendimento aos Ciclos de Vida, Atendimento de Grupo, Estratificação de Risco, Classificação de Risco.			
<b>QUANTIDADE DE EQUIPES ESF</b>		<b>PROVAÇÃO CADASTRADA</b>	
01		2.702	



**TABELA 15: UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE MARTA MOURA**

<b>UNIDADE 15: UBS MARTA MOURA</b>			
<b>EQUIPE MÍNIMA</b>			
Categoria Profissional (Atividade fim)	Prof. Previstos (Jornada Semanal)	Procedimento	Previsto Mês
Médico – ESF	1	Consulta Médica - ESF	218
Enfermeira – ESF	1	Consulta Enfermagem - ESF	235



Dentista – ESB	1	Consulta Odontológica – ESB	110
Auxiliar Saúde Bucal ou Atendente Médico Odontológico – ESB	1		
Técnico ou Auxiliar de Enfermagem – ESF	2	Visita domiciliar ESF	470
<b>ADMINISTRATIVO</b>			
Gerente de Unidade	1		
Agente Administrativo	1		
Auxiliar de Farmácia	1		
Vigia	1		
Auxiliar de Serviços Gerais	1		
<b>Perfil Assistencial: Atenção Primária</b>			
<b>NÍVEL PRIMÁRIO</b>			
<b>SERVIÇOS (EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA)</b>			
Vacinação, Curativo, Teste do Pezinho, Bolsa Família, Acolhimento, Administração de Medicamentos, Farmácia, Laboratório, Consultas Pré Natal, Puericultura, Atendimento a Hipertensão e Diabetes, Hanseníase, Tuberculose, Planejamento Familiar, Atendimento Domiciliar, Prevenção Ginecológica, Atendimento Odontológico, Programa de Saúde na Escola, Atendimento aos Ciclos de Vida, Atendimento de Grupo, Estratificação de Risco, Classificação de Risco.			
<b>QUANTIDADE DE EQUIPES ESF</b>		<b>POPULAÇÃO CADASTRADA</b>	
01		4.109	

**TABELA 16: UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE MOITA REDONDA**

**UNIDADE 16: UBS MOITA REDONDA**

**EQUIPE MÍNIMA**



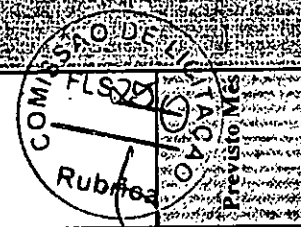
Categoria Profissional (Atividade fim)	Previsão Jornada Semanal	Procedimento	Previsão Mês
Médico – ESF	1	Consulta Médica - ESF Rubrica	218
Enfermeira – ESF	1	Consulta Enfermagem - ESF	235
Técnico ou Auxiliar de Enfermagem – ESF	2	Visita domiciliar ESF	470
<b>ADMINISTRATIVO</b>			
Gerente de Unidade	1		
Agente Administrativo	1		
Auxiliar de Farmácia	1		
Vigia	1		
Auxiliar de Serviços Gerais	1		
<b>Perfil Assistencial: Atenção Primária</b>			
<b>NÍVEL PRIMÁRIO</b>			
<b>SERVIÇOS (EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA)</b>			
Vacinação, Curativo, Teste do Pezinho, Bolsa Família, Acolhimento, Administração de Medicamentos, Farmácia, Laboratório, Consultas Pré Natal, Puericultura, Atendimento a Hipertensão e Diabetes, Hanseníase, Tuberculose, Planejamento Familiar, Atendimento Domiciliar, Prevenção Ginecológica, Atendimento Odontológico, Programa de Saúde na Escola, Atendimento aos Ciclos de Vida, Atendimento de Grupo, Estratificação de Risco, Classificação de Risco.			
<b>QUANTIDADE DE EQUIPES ESF</b>		<b>POPULAÇÃO CADASTRADA</b>	
01		2.986	

**TABELA 17: UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE CAPONGA II**

**UNIDADE 17: UBS CAPONGA II**

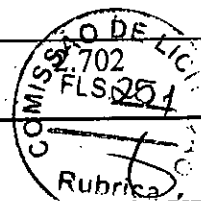


EQUIPE MÍNIMA			
Categoria Profissional (Atividade fim)	Prof. Previsão Jornada Semanal	Procedimento	Quantidade
Médico – ESF	1	Consulta Médica - ESF	218
Enfermeira – ESF	1	Consulta Enfermagem - ESF	235
Dentista – ESB	1	Consulta Odontológica - ESB	110
Auxiliar Saúde Bucal ou Atendente Médico Odontológico – ESB	1		
Técnico ou Auxiliar de Enfermagem – ESF	2	Visita domiciliar ESF	470
<b>ADMINISTRATIVO</b>			
Gerente de Unidade	1		
Agente Administrativo	1		
Auxiliar de Farmácia	1		
Vigia	1		
Auxiliar de Serviços Gerais	1		
<b>Perfil Assistencial: Atenção Primária</b>			
<b>NÍVEL PRIMÁRIO</b>			
<b>SERVIÇOS (EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA)</b>			
Vacinação, Curativo, Teste do Pezinho, Bolsa Família, Acolhimento, Administração de Medicamentos, Farmácia, Laboratório, Consultas Pré Natal, Puericultura, Atendimento a Hipertensão e Diabetes, Hanseníase, Tuberculose, Planejamento Familiar, Atendimento Domiciliar, Prevenção Ginecológica, Atendimento Odontológico, Programa de Saúde na Escola, Atendimento aos Ciclos de Vida, Atendimento de Grupo, Estratificação de Risco, Classificação de Risco.			
<b>QUANTIDADE DE EQUIPES ESF</b>		<b>POPULAÇÃO CADASTRADA</b>	





01

**7.2.3. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE**

As Unidades Básicas de Saúde (UBS) devem contar com uma estrutura condizente com a realização adequada dos diversos serviços de saúde, incluindo o de farmácia. A planta da UBS deve contemplar uma área específica para o serviço de farmácia, prevendo, no mínimo, a execução das seguintes atividades: **administrativa, de armazenamento, de dispensação e de atenção farmacêutica**. O local de armazenamento deve ter espaço suficiente para comportar os diversos tipos de medicamentos, prevendo áreas e equipamentos para aqueles que possuem características específicas, como os de controle especial e os termolábeis, devendo-se seguir a legislação específica vigente. O serviço de farmácia tem um papel essencial no funcionamento da UBS, pois a grande maioria dos atendimentos resulta em uma prescrição medicamentosa, que deverá ser atendida pela farmácia.

A assistência farmacêutica realizada nas Unidades Básicas de Saúde é realizada em 06 (seis) fases, a saber:

- 1. Aquisição** (de responsabilidade OS contratada): contempla a programação e a compra de medicamentos e material médico hospitalar, insumos odontológicos e demais materiais utilizados na assistência prestada nas unidades de saúde;
- 2. Armazenamento** (de responsabilidade OSS contratada): contempla a gestão de abastecimento, responsável pelo armazenamento e controle dos estoques de medicamentos e demais materiais médico-hospitalares;
- 3. Distribuição** (de responsabilidade OSS contratada): contempla a gestão do processo de logística dos medicamentos e material médico-hospitalar, insumos odontológicos, dentre outros, de forma a garantir que o abastecimento e as necessidades plenas de cada UBS;
- 4. Recebimento dos insumos na UBS** (de responsabilidade OSS contratada): contempla o processo de entrada dos medicamentos e material médico-hospitalar, insumos odontológicos, dentre outros, na UBS, de forma a garantir o funcionamento pleno e as necessidades de cada UBS;
- 5. Dispensação** (de responsabilidade OSS contratada): contempla o processo de dispensação eficiente de medicamentos prescritos nos procedimentos realizados pelos profissionais de saúde da família aos usuários das UBS.
- 6. Informação no Sistema Horus** (de responsabilidade OSS contratada): Lançamento das informações correspondentes as fases 1, 2, 3 e 4;



Assim sendo, a Organização Social em Saúde (OSS) ficará responsável pela ~~gestão plena~~ das fases 1, 2, 3, 4, 5 e 6 (aquisição, armazenamento e distribuição, recebimento ~~de insumos~~, dispensação realizada nas UBS e informação no Sistema Horus).



## 7.2.4. SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

A Organização Social contratada ficará responsável pela execução dos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico realizados nas 17 (dezesete) Unidades Básicas de Saúde que compreendem:

- ~~1. Exames laboratoriais de patologias clínicas, de acordo com o perfil da assistência prestada na~~ Atenção Primária à Saúde;
2. Exames citopatológicos;
3. Teste do pezinho.



A Organização social ficará responsável por todas as fases dos exames compreendidos no serviço de apoio diagnóstico terapêutico das Unidades Básicas de Saúde, quais sejam:

1. Pré-analítica: que compreende a coleta do material a ser analisado, incluindo todos os itens e materiais necessários para sua realização;
2. Analítica: análise das amostras coletadas, através de laboratório próprio ou de terceiro;
3. Pós-analítica: compreende a entrega dos resultados aos usuários.

## 8. DA AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO E CONTRATAÇÕES

A CONTRATADA se responsabilizará pelo fornecimento dos Medicamentos, MMH e insumos utilizados nos atendimentos e procedimentos internos realizados nas Unidades de Saúde previstas neste termo, conforme relação a ser disponibilizada pela Coordenação de Assistência Farmacêutica – CAF.

A CONTRATADA se responsabilizará pela compra de todos os insumos necessários à consecução dos serviços previstos, para todas as Unidades contempladas neste termo.

A CONTRATADA deverá ser responsável pela prestação dos seguintes serviços:

- Contratação e gestão de profissionais de todas as áreas concernentes à operação de todas as Unidades de Saúde contempladas neste termo;
- Gestão, guarda, conservação e manutenção do prédio, terreno e dos bens cedidos e inventariados pela Prefeitura, incluindo os mobiliários e os equipamentos médico-hospitalares;





• Execução direta ou subcontratação e gestão, em qualquer caso, dos serviços acessórios necessários ao funcionamento de todas as Unidades contempladas neste termo, tais como lavanderia, manejo e destinação de resíduos hospitalares, dentre outros;

- Serviço de Segurança;
- Esterilização;
- Limpeza e Asseio Predial;
- Manutenção Predial;
- Manutenção de Equipamentos;
- Locação de imóveis;
- Serviço de Ouvidoria dos equipamentos;
- Deslocamento dos profissionais para atividades domiciliares
- Outros cuja necessidade vier a ser identificada e autorizada pela CONTRATANTE.



A CONTRATADA poderá contratar serviços de terceiros, complementar e extraordinariamente, responsabilizando-se pelo recolhimento dos encargos daí decorrentes, no limite dos recursos financeiros repassados pela CONTRATANTE.

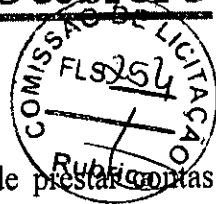
A CONTRATADA responsabilizar-se-á pelo pagamento do fornecimento de água, luz, telefone, internet, bem como todo de qualquer insumo e serviço necessário à gestão das Unidades objeto deste Contrato.

Na hipótese de reformas de natureza física ou estrutural das instalações a CONTRATADA deverá submeter à CONTRATANTE o respectivo projeto, com memorial descritivo e cronograma de execução para prévia análise e aprovação dos Órgãos Técnicos desta última.

A observância das cláusulas anteriores poderá, a qualquer tempo, ser comprovada pela CONTRATADA, por solicitação da CONTRATANTE, sob a pena de glosa dos recursos a serem pagos.

As atividades desenvolvidas deverão ser pautadas pelo acolhimento e humanização em todos os pontos de Atenção da Unidade.

As Unidades deverão possuir Rotinas Administrativas de Funcionamento e de Atendimento escritas, atualizadas e assinadas pelo Responsável Técnico. As rotinas devem abordar todos os processos de responsabilidade da O.S.S., que contemplem desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos.



## 9. METAS E INDICADORES DE DESEMPENHO

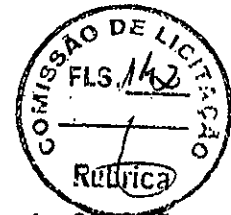
O monitoramento e a avaliação repercurtem em transparência a fim de prestar contas à população sobre o investimento na área da saúde. Eles também auxiliam a analisar o acesso e a qualidade dos serviços prestados pelos municípios, viabilizando, assim, a implementação de medidas correção e/ou aprimoramento das ações e serviços ofertados no âmbito da Atenção Primária à Saúde e da assistência hospitalar.

Com o objetivo de definir os parâmetros de avaliação e os resultados almejados com a celebração do Contrato de Gestão, finalidade deste Termo de Referência, serão propostas as seguintes metas e indicadores de desempenho:

### 9.1. UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE:

#### 9.1.1. INDICADORES DO PREVINE BRASIL

Os sete indicadores selecionados para o incentivo de pagamento por desempenho 2023 são os seguintes:



**Indicador 1:** Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação;

**Indicador 2:** Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV;

**Indicador 3:** Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado;

**Indicador 4:** Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS;

**Indicador 5:** Proporção de crianças de 1(um) ano de idade vacinadas na APS contra Difetéria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, Infecções causadas por Haemophilus Influenzae tipo b, Poliomielite Inativada, BCG, Pentavalente, VIP, Pneumocócicas conjugadas, Meningocócicas conjugadas e DTP;

**Indicador 6:** Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre;

**Indicador 7:** Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.

**Quadro 1.** Critérios a serem adotados para os indicadores por período de aferição de medição.

Indicador	Aferição	Fonte de origem	Fonte de controle
Indicador 1	Mensal	SISAB	SINASC



Indicador 2	Mensal	SISAB	SINASC
Indicador 3	Mensal	SISAB	SINASC
Indicador 4	Mensal	SISAB	IBGE/DATASUS
Indicador 5	Mensal	SISAB	SINASC
Indicador 6	Mensal	SISAB	PNS
Indicador 7	Mensal	SISAB	PNS

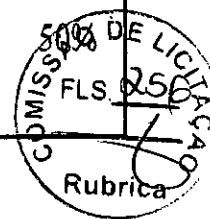


**Quadro 2. Indicadores com parâmetros e metas.**

Ações estratégicas	Indicador	Parâmetro	Meta 2024
<b>Pré-Natal</b>	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação	100%	45%
	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	100%	60%
	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	100%	60%
<b>Saúde da mulher</b>	Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS	$\geq 80\%$	40%
<b>Saúde da criança</b>	Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada	95%	95%
<b>Doenças crônicas</b>	Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre	100%	50%



	Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre	100%	
--	--	------	--



**NUMERADOR**

Os numeradores dos 7 (sete) indicadores são constituídos, em sua maioria, pela quantidade de pessoas atendidas e são oriundos da produção das equipes do município, sendo utilizada a fonte SISAB. As regras de vinculação dos usuários às equipes de eSF e eAP estão descritas na Nota Técnica Explicativa do Relatório de Cadastro ([http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/esus/nota\\_tecnica\\_relatorio\\_cadastro.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/esus/nota_tecnica_relatorio_cadastro.pdf)) sendo considerado para cada indicador os critérios de atendimentos com a condição de saúde avaliada, procedimentos e/ou vacinação até a data-limite do quadrimestre analisado.

**DENOMINADOR**

Para os denominadores, os cálculos dos indicadores do Previne Brasil poderão ser compostos por:

- a) denominadores com dados extraídos do SISAB;
- b) denominadores estimados.



Na composição do denominador SISAB, são considerados o total de cadastros vinculados às equipes da APS (especificamente eSF e eAP) homologadas e ativas no SCNES do município (Cadastro Real).

Neste aspecto, considera-se informações originadas a partir das modalidades de identificação dos modelos de informação do e-SUS APS descritas na Nota Técnica de Cadastro e Vinculação, que definem o perfil demográfico ou epidemiológico relativo ao público-alvo dos indicadores. Os indivíduos são contabilizados uma única vez, a partir de dados de CPF e/ou CNS válidos, e mesmo que tenha mais de um CNS é submetido a uma etapa de unificação de identificadores, o que impossibilita sua contabilização em mais de uma equipe ou município no mesmo quadrimestre.

Na composição do denominador estimado, são consideradas a porcentagem de pessoas identificadas nas pesquisas ou base nacionais epidemiológicas (Pesquisa Nacional de Saúde 2019, Sistema Nacional de Nascidos Vivos ou IBGE/DATASUS) que de acordo com o cenário municipal, pode ser multiplicado pelo Potencial de Cadastro Municipal ou Estimativa Populacional IBGE ou Cadastro Real do município. A utilização do denominador estimado é uma estratégia que se caracteriza como um valor controle do quantitativo esperado de pessoas do perfil epidemiológico de acompanhamento de cada indicador que devem estar sob os cuidados da APS.



- a) **Quando será utilizado o Denominador com dados extraídos do SISAB?** Quando os municípios que no quadrimestre apresentarem quantitativo de pessoas cadastradas maior ou igual a 85% ( $\geq 85\%$ ) do potencial de cadastro municipal, terão seu indicador calculado com o denominador de pessoas cadastradas no SISAB (Cadastro Real).
- b) **Quando será utilizado o Denominador Estimado?**  
Quando o município apresenta quantidade de cadastro de pessoas abaixo de 85% ( $< 85\%$ ) do potencial municipal, será escolhido o de maior valor tendo como referência o potencial de cadastro municipal ou cadastro real ou população IBGE (dependendo da fórmula de cálculo do indicador)

## 9.1.2. INDICADORES DE ASSISTÊNCIA

- a) **Número mínimo de atendimentos médicos realizados na Atenção Primária à Saúde do município:**

Periodicidade: Mensal

Unidade de medida: Valor absoluto

Meta do indicador: 5.232 atendimentos médicos

- b) **Número mínimo de atendimentos em enfermagem realizados na Atenção Primária à Saúde do município:**

Periodicidade: Mensal

Unidade de medida: Valor absoluto

Meta do indicador: 5.387 consultas em enfermagem

- c) **Número mínimo de atendimentos odontológicos realizados na Atenção Primária à Saúde do município:**

Periodicidade: Mensal

Unidade de medida: Valor absoluto

Meta do indicador: 2.200 pessoas agendadas e assistidas

- d) **Percentual de tratamentos odontológicos concluídos na APS:**

Periodicidade: Mensal

Unidade de medida: Percentual

Meta do indicador: Mínimo de 50%

Método de cálculo: Número de tratamentos concluídos no mês, registrados no prontuário eletrônico do cidadão (PEC) / Número de pacientes atendidos mês registrados no PEC x 100.

- e) **Mínimo de 1 atividade de Educação Continuada realizada por mês na APS:**

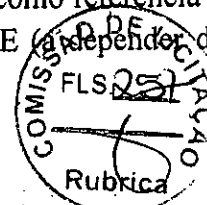
Periodicidade: Mensal

Unidade de medida: Número de atividade realizada

Meta do Indicador: Mínimo de 1 atividade de educação continuada realizada na APS por mês.

## 9.1.3. INDICADORES DE QUALIDADE

- a) **Mínimo de 1 atividade de Educação Continuada realizada por mês na APS:**





Periodicidade: Mensal

Unidade de medida: Número de atividade realizada

Meta do Indicador: Mínimo de 1 atividade de educação continuada realizada na APS por mês.

**Meta 9 - Mínimo de 1 atividade de Educação Continuada realizada por mês**

A CONTRATADA deverá manter um sistema de educação continuada com os colaboradores da Unidade com temas e assuntos acordados a partir de uma organização de processos que visem organizar e melhorar os processos de trabalho.

Periodicidade: Mensal.

Unidade de medida: Número de atividades realizadas

Meta do Indicador: Mínimo de 1 atividades de educação continuada realizadas por mês.



## 10. APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO E DAS PROPOSTAS TÉCNICA E FINANCEIRA/PROGRAMA DE TRABALHO

10.1. A apresentação e o recebimento dos documentos de habilitação e das propostas técnica e financeira/programa de trabalho ocorrerão em sessões públicas especificamente designadas para esse fim, devendo toda a documentação de habilitação e propostas/programa de trabalho ser enviadas/entregues em 2 (dois) envelopes distintos e com indicação específica de cada conteúdo.

10.2. Ao elaborar o dimensionamento de pessoal, o participante deverá levar em consideração o quadro do item 12.9, no qual consta o número de servidores concursados e de profissionais dos programas médicos, os quais serão absorvidos pela Organização Social, com ônus para a origem, conforme art. 14 da Lei Federal 9637/1998.

### 10.2. ENVELOPE Nº 1 (DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO)

10.2.1. O Envelope nº1 (Documentação de Habilitação) deverá conter os seguintes documentos:

#### 10.2.1.1. DOCUMENTOS DE QUALIFICAÇÃO:

a) Comprovação de qualificação como Organização Social de Saúde no Município de Cascavel;

#### 10.2.1.2. DOCUMENTOS DE CAPACIDADE JURÍDICA:

a) Estatuto devidamente registrado no Cartório de Registro Civil de Pessoas Jurídicas, tratando-se de sociedades ou associações civis, acompanhado de prova de diretoria em exercício e última ata de eleição;

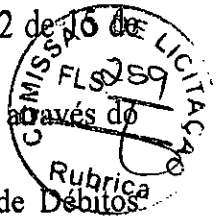
#### 10.2.1.3. DOCUMENTOS DE REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA:

a) Prova de inscrição no CNPJ (Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas);

b) Prova de regularidade relativa aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, através da Certidão Conjunta de Débitos relativos a Tributos Federais;



- c) Prova de regularidade fiscal para com a Fazenda Pública Federal - CND (Certidão Negativa de Débito) conjunta da Procuradoria e Receita Federal, de acordo com o Decreto nº. 5.512 de 16 de agosto de 2005;
- d) Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS, Certificado de Regularidade de Situação;
- e) Prova de regularidade trabalhista, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas - CNDT;
- f) Inscrição no Cadastro de Contribuintes, estadual e/ou municipal, se houver, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto a ser contratado;
- g) Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual, comprovação de isenção ou de não incidência, se o caso, mediante declaração assinada, sob as penas da lei, pelo representante legal da entidade interessada;
- h) Prova de regularidade fiscal junto à Fazenda Municipal do domicílio ou sede da licitante, através de Certidão Negativa de Tributos Mobiliários ou equivalente;



10.2.1.3.1. A entidade deverá apresentar os documentos correspondentes ao estabelecimento, matriz ou filial, através do qual pretende firmar o Contrato de Gestão.

10.2.1.3.2. É vedada a mesclagem de documentos de estabelecimentos diversos, exceto prova de regularidade para com o Fundo de Garantia de Tempo de Serviço - FGTS e Instituto Nacional de Seguridade Social - INSS, quando houver recolhimento centralizado desses tributos.

10.2.1.3.3. Será inabilitada a entidade que deixar de apresentar qualquer um dos documentos acima listados ou apresentá-los com o prazo de validade vencido ou em desconformidade com o exigido.

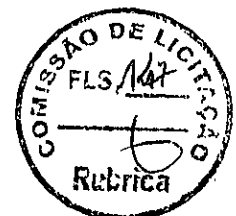
10.2.1.3.4. A prova de regularidade fiscal deverá ser feita por certidão negativa ou certidão positiva com efeitos de negativa ou, quando o caso, mediante declaração firmada pelo representante legal da entidade participante para as hipóteses de isenção ou de não incidência, firmada sob as penas da lei.

#### 10.2.1.4. DOCUMENTOS DE QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA:

10.2.1.4.1. Certidão negativa de falência ou recuperação judicial expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, dentro do prazo de validade para a data de apresentação dos documentos, se outro prazo não constar do documento;

10.2.1.4.2. **Balanco patrimonial e demonstrações contábeis (DRE) do último exercício fiscal**, já exigíveis e apresentados **na forma da lei**, devidamente registrado no Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas, que comprovem a boa situação financeira da empresa, com vistas aos compromissos que terá de assumir caso lhe seja adjudicado o objeto licitado, devidamente assinado pelo contador responsável, acompanhado das notas explicativas, sendo vedada sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados por índices oficiais quando encerrados há mais de 03 (três) meses da data de apresentação da proposta;

a). Entende-se que a expressão "**na forma da lei**" constante no item "b", no mínimo: balanço patrimonial e DRE, devidamente registrado no Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas.





10.2.1.4.3. Com base nos dados extraídos do balanço será avaliada a capacidade financeira da empresa, as empresas deverão apresentar o cálculo dos índices financeiros, sendo qualificadas apenas as que forem consideradas solventes. Para isso serão utilizadas as seguintes definições e formulações: a boa situação financeira, será baseada na obtenção de índices de Liquidez Geral (LG), maior ou igual a um (>1), Solvência Geral (SG), maior ou igual a um (>1) e Liquidez Corrente (LC), maior ou igual a um (>1), cumulativamente, resultantes da aplicação das fórmulas:

$$LG = \frac{\text{Ativo Circulante} + \text{Realizável a Longo Prazo}}{\text{Passivo Circulante} + \text{Exigível a Longo Prazo}}$$

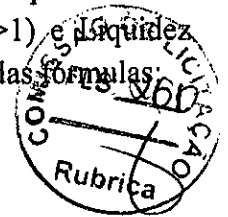
$$\text{Passivo Circulante} + \text{Exigível a Longo Prazo}$$

$$SG = \frac{\text{Ativo Total}}{\text{Passivo Circulante} + \text{Exigível a Longo Prazo}}$$

$$\text{Passivo Circulante} + \text{Exigível a Longo Prazo}$$

$$LC = \frac{\text{Ativo Circulante}}{\text{Passivo Circulante}}$$

$$\text{Passivo Circulante}$$



**10.2.1.4.3.1. JUSTIFICATIVA DA EXIGENCIA DOS INDICES FINANCEIROS (Acórdão 354/2016-Plenário-TCU | Súmula 289 | Relator: JOSÉ MUCIO MONTEIRO):**

- a) Índice de Liquidez Geral (ILG) indica quanto a empresa possui em disponibilidades, bens e direitos realizáveis no curso do exercício seguinte para liquidar suas obrigações, com vencimento neste período.
- b) Índice de Liquidez Corrente (ILC) indica quanto a empresa possui em recursos disponíveis, bens e direitos realizáveis a curto prazo, para fazer face ao total de suas dívidas de curto prazo, sendo que:

Resultado da Liquidez Corrente:

- Maior que 1: Resultado que demonstra folga no disponível para uma possível liquidação das obrigações.
- Se igual a 1: Os valores dos direitos e obrigações a curto prazo são equivalentes.
- Se menor que 1: Não haveria disponibilidade suficientes para quitar as obrigações a curto prazo, caso fosse preciso.

c) O índice de Solvência Geral (ISG) expressa o grau de garantia que a empresa dispõe em Ativos (totais), para pagamento do total de suas dívidas. Envolve além dos recursos líquidos, também os permanentes. Para os três índices colacionados (ILG, ILC, SG), o resultado ">1" é recomendável à comprovação da boa situação financeira (o que demonstraria um equilíbrio nas contas da





companhia), sendo certo que, quanto maior o resultado, melhor, em tese, seria a condição da empresa. Mas há exceções.

>> Justifica-se tal exigência, tendo como base os meios técnicos, usuais e costumeiros de aplicabilidade destas fórmulas, e assim, ficando comprovado que a exigência dos índices se faz necessário ante a comprovação da capacidade econômico-financeira do (a) empresa (s) participante, (s) na perspectiva de execução de um possível futuro contrato com a Administração Pública. Logo, entende-se que as exigências acima, atendem aos padrões de requisitos demandados neste TR, pois o atendimento quantas as taxas apresentadas demonstram, em tese, a saúde e a solidez financeira da participante, bem como foi calculado com base no Acórdão 5026/2010-Segunda Câmara-TCU | Relator: AUGUSTO SHERMAN.

10.2.1.4.3.2. A demonstração dos índices deverá ser efetuada através da elaboração, pela entidade, de documento contendo as fórmulas acima indicadas, declaração formal de que os valores respectivos nestas inseridos foram extraídos do balanço patrimonial apresentado, bem como os respectivos quocientes apurados, e as assinaturas do (s) representante (s) legal (is) da instituição e de seu contador, devidamente identificados.

#### 10.2.1.5. DOCUMENTOS DE QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:

a) Comprovação de capacidade técnica operacional da entidade através de atestado (s) de capacidade técnica emitido (s) por pessoa (s) jurídica (s) de direito público ou privado, que comprove (m) a execução de serviço idêntico ou similar, com o objeto licitado, apresentando:

a.1) Comprovação de experiências anteriores, pertinentes e compatíveis com o objeto do Contrato de Gestão, através de atestado (s) fornecido (s) por pessoa (s) jurídica (s) de direito público, indicando local, natureza, volume, qualidade e cumprimento de prazos que permitam avaliar o desempenho da Organização Social de Saúde e/ou,

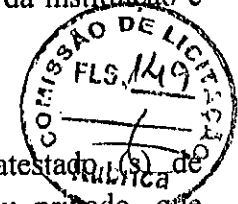
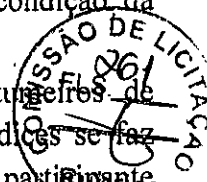
a.2) Comprovação, através da documentação legal, de que a Organização Social de Saúde possui no seu quadro técnico, profissional (is) de nível superior, detentor (es) de atestado (s) emitido (s) por pessoa (s) jurídica (s) de direito público ou privado, que comprove (m) ter realizado ou participado da administração e/ou gestão de Unidade (s) de Saúde idêntico (s) ou similar (es) ao objeto da presente seleção;

b) Atestado de visita técnica emitida pelo Município, onde reste comprovado que a entidade verificou os locais de execução do projeto, por área de atuação, certificando que conhece suas peculiaridades e características, podendo ser substituído por Declaração de Abstenção de Vistoria dos locais dos serviços, assumindo a(s) responsabilidade(s) pela opção de não realização da vistoria.

c) Prova de qualificação da entidade como Organização Social da Saúde no âmbito do Município De Cascavel.

10.2.1.5.1. Caso o participante opte pela visita técnica, a mesma deverá ser agendada pelo e-mail: [licitacao@cascavel.ce.gov.br](mailto:licitacao@cascavel.ce.gov.br) e serão realizadas até o dia anterior à data de realização do certame.

**10.2.1.5.1.1. JUSTIFICATIVA DA VISITA E COMPARECIMENTO:** A visita técnica é plenamente justificada devido a propiciar ao proponente o exame, a conferência e a constatação prévia de todos os detalhes e características técnicas do objeto, para que o mesmo tome





conhecimento de tudo aquilo que possa, de alguma forma, influir sobre o custo, preparação da proposta e execução do objeto.

a). A visita técnica tem por objetivo dar a Secretaria Municipal de Saúde a certeza e a comprovação de que todos os licitantes conhecem integralmente o objeto da licitação e, via de consequência, que suas propostas de preços possam refletir com exatidão a sua plena execução, evitando-se futuras alegações de desconhecimento das características dos serviços licitados, resguardando o Município de possíveis inexecuções contratuais. Portanto, a finalidade da introdução da fase de vistoria prévia no edital é propiciar ao proponente o exame, a conferência e a constatação prévia de todos os detalhes e características técnicas do objeto, para que o mesmo tome conhecimento de tudo aquilo que possa, de alguma forma, influir sobre o custo, preparação da proposta e execução do objeto.

b). A licitante não poderá alegar, à posterior, desconhecimento de qualquer fato.

10.2.1.5.2. Fica facultada à Comissão de avaliação e qualificação de Organização Social – OS a verificação da autenticidade dos documentos apresentados, por quaisquer meios disponíveis, inclusive por meio da realização de diligências.

#### 10.2.1.6. DOCUMENTAÇÃO COMPLEMENTAR:

a) Declaração da entidade, elaborada em papel timbrado e subscrita por seu representante legal de que se encontra em situação regular perante o Ministério do Trabalho, no que tange à proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de dezoito anos e de trabalho a menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos, conforme preceituam o art. 7.3, XXXIII, da Constituição Federal;

b) Declaração da entidade, firmada por seu representante legal, de que não está cumprindo pena de suspensão temporária, tampouco sanção de inidoneidade ou impedimento para licitar ou contratar com a Administração Pública, nem existe outra causa impeditiva de sua participação no presente chamamento pública.

c) Declaração de que disporá de estabelecimento operacional, bem como de inscrição de sua sede ou de filial no Município, em até 20 (vinte) dias da assinatura de contrato de gestão e durante toda a sua execução.

d) Declaração de conhecimento e pleno cumprimento e concordância com os termos constantes do Edital e das condições gerais e particulares do objeto da seleção, não podendo invocar qualquer desconhecimento como elemento impeditivo da correta formulação da proposta e do integral cumprimento das obrigações decorrentes da contratação do objeto da presente seleção.

#### 10.3. ENVELOPE N.2 2 (PROPOSTAS TÉCNICA E FINANCEIRA)

10.3.1. O Envelope n.9 2 (Propostas Técnica e Financeira) deverá conter as propostas redigidas em língua portuguesa, impressas sem alternativas, opções, emendas, ressalvas, borrões, rasuras ou entrelinhas, com folhas numeradas e rubricadas, e delas deverão constar, além de outras informações pertinentes, as exigências do Edital.

10.3.2. O programa de trabalho constante da proposta técnica deverá trazer a especificação do projeto, a estipulação das metas qualitativas e quantitativas e dos resultados a serem atingidos e os



respectivos prazos de execução ou cronograma, bem como os critérios objetivos de avaliação de desempenho a serem utilizados, mediante indicadores de resultados.

10.3.3. A proposta financeira conterà o detalhamento do valor orçado para implementação do programa de trabalho, indicando a previsão de despesas a serem realizadas em cumprimento ao projeto proposto, estipulando item por item as categorias contábeis usadas pela entidade e o detalhamento das remunerações e benefícios de pessoal a serem pagos, com recursos oriundos ou vinculados ao Contrato de Gestão que venha ser celebrado, bem como o cronograma de execução e de desembolso.

10.3.4. A validade das propostas, envolvendo a totalidade de seus componentes, será por até 60 (sessenta) dias, contados a partir da data de abertura dos envelopes.

10.3.5. Para a elaboração das propostas, as entidades participantes deverão conhecer todos os elementos informativos contidos do Edital, além de, a seu critério, e se assim entenderem necessário, acessarem fontes adicionais de informação, em prol da apresentação de propostas adequadas aos propósitos do presente Processo de Seleção.

10.3.6. As entidades participantes deverão assumir todos os custos associados à elaboração de suas propostas e programa de trabalho.

#### **10.4. DA PROPOSTA FINANCEIRA:**

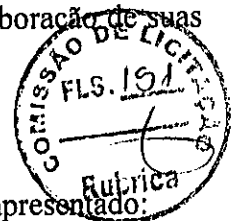
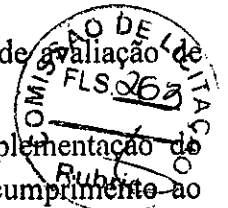
10.4.1. Deverá obrigatoriamente conter os seguintes elementos no documento a ser apresentado:

- a) Plano Orçamentário de Custeio para desenvolvimento das ações e serviços, contemplando os elementos apresentados no modelo adiante, especificado para a unidade de saúde objeto desta seleção, podendo ser acrescido de outros tipos de despesas pertinentes, desde que justificadas.
  - i) Deverá contemplar todas as despesas previstas para implementação e execução das atividades (inclusive valores referentes a provisionamentos de férias e décimo terceiro salário, dissídios, entre
  - ii) Este será o valor considerado como sendo o valor total da proposta financeira da entidade participante.
- b) Cronograma de Desembolso MENSAL previsto em consonância com o cronograma de implementação e/ou execução das atividades.
- c) Identificação e assinatura do representante da entidade participante, descrição do valor total anual da proposta financeira (em reais) por extenso, bem como data de validade da proposta que não poderá ser inferior a 60 (sessenta) dias.

#### **11. PROCEDIMENTOS E CRITÉRIOS PARA ANÁLISE E JULGAMENTO DAS PROPOSTAS TÉCNICAS/PROGRAMAS DE TRABALHO E DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO**

11.1. O processamento e o julgamento obedecerão às disposições contidas no Edital

11.2. Será lavrada ata circunstanciada de todo o ocorrido na sessão, como recebimento dos envelopes, credenciais e eventuais impugnações.





11.3. No dia, horário e local indicados no Edital, em sessão, a Comissão de avaliação e qualificação de Organização Social – OS procederá ao recebimento das credenciais do representante legal da entidade jurídica e dos envelopes fechados, identificados e lacrados, procedendo em seguida à sua abertura.

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

11.4.1. Tratando-se de representante legal, o estatuto social, o contrato social ou outro instrumento de registro civil ou comercial, registrado no Cartório de Registro Civil ou na Junta Comercial, conforme o caso, e no qual esteja expressa sua capacidade de representar a mesma;

11.4.2. Tratando-se de procurador, o instrumento de procuração público ou particular, com a sua reconhecida, no qual constem poderes específicos para interpor recursos e desistir de sua interposição e praticar todos os demais atos pertinentes ao certame, acompanhado do correspondente documento que comprove poderes do mandante para a respectiva outorga.

11.4.3. O representante legal e/ou procurador deverão se identificar exibindo documento oficial de identificação que contenha foto.

11.4.4. A ausência do credenciamento não constituirá motivo para desclassificação da entidade participante.

11.4.5. Os documentos de credenciamento serão retidos pela Comissão de avaliação e qualificação de Organização Social – OS e juntados ao processo administrativo.

11.5. Ficará impedido de quaisquer manifestações em referência a fatos relacionados com a presente seleção, o representante da Organização Social de Saúde participante que não apresentar o instrumento de representação.

11.6. Iniciada a sessão de credenciamento e abertura dos envelopes, não será permitida a participação de retardatários.

11.7. O julgamento da habilitação será feito na sessão de abertura dos envelopes.

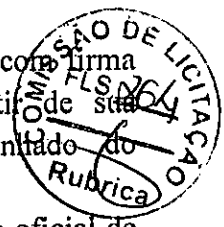
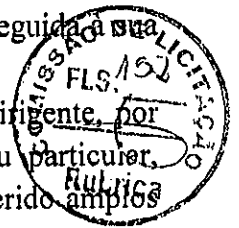
11.8. No julgamento da documentação, será considerada a data de validade expressa nas certidões, sendo que serão habilitadas as entidades que atenderem a todos os requisitos previstos no edital.

11.8.1. No caso de não conter prazo de validade expresso, serão consideradas válidas as certidões emitidas até 60 (sessenta) dias antes da data designada para a abertura dos Envelopes.

11.8.2. Não serão aceitas, posteriormente à entrega dos envelopes, qualquer tipo de documentos complementares sob alegação de insuficiência de dados ou informações.

11.9. No julgamento das Propostas de Trabalho apresentadas pelas participantes habilitadas serão observados os critérios definidos no Edital, conforme índices de pontuação expressamente determinados, cuja soma equivale ao máximo de **100 (cem) pontos**.

11.9.1. Entende-se por programa de Trabalho a demonstração do conjunto dos elementos necessários e suficientes, com nível de precisão adequada para caracterizar o perfil da unidade e o trabalho técnico gerencial definido no objeto da seleção com base nas indicações e estudos preliminares dos informes básicos.





11.10. A análise dos elementos da Proposta Técnica/Programa de Trabalho pela Comissão de avaliação e qualificação de Organização Social – OS será efetuada em reunião reservada e, para essa análise, poderá recorrer a assessoramento técnico, jurídico e econômico quando as mesmas forem necessárias.

11.11. As Propostas Técnicas/Programas de Trabalho serão analisadas e pontuadas conforme os quadros abaixo:

11.11.1 O proponente deverá demonstrar a viabilidade técnica e a estimativa das despesas referentes a execução das atividades propostas, com definição de métodos e prazos de execução. O plano apresentado deverá conter a descrição sucinta e clara da proposta, evidenciando os benefícios econômicos e sociais a serem alcançados pela comunidade, bem como, os resultados a serem obtidos.

11.11.2. O PLANO DE TRABALHO, que compreende os meios e recursos necessários para a execução das ações e serviços objeto desta contratação, deverá ser elaborado seguindo o roteiro para elaboração e contendo os critérios e elementos descritos abaixo:

### UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE



- a) Comprovação de experiência no gerenciamento de unidades de saúde;
- b) Plano estrutural para gestão e produtividade;
- c) Qualidade Objetiva;
- d) Qualidade Subjetiva;
- e) Humanização;
- f) Estrutura direta das unidades de saúde;
- g) Organização dos serviços assistenciais.
- h) Organização dos recursos humanos;
- i) Cronograma de implantação e/ou execução das atividades previstas em até 20 dias.

### 11.12. DOS CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO E PONTUAÇÃO DAS PROPOSTAS

11.12.1. Este item descreve os critérios que serão utilizados para a avaliação e pontuação das PROPOSTAS TÉCNICAS e das PROPOSTAS FINANCEIRAS a serem elaboradas pelas interessadas participantes deste processo seletivo.

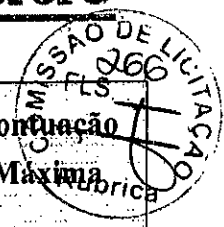
11.12.2. Relativo à avaliação das PROPOSTAS TÉCNICAS, deverá seguir os critérios mencionados a seguir:

### QUADRO SUMÁRIO DE PONTUAÇÃO

<b>QUADRO SUMÁRIO DE PONTUAÇÃO</b>
------------------------------------



A - Comprovação de experiência no gerenciamento de unidades de saúde	Pontos Máximos por Item	Pontuação Máxima
Apresentar comprovação de gerenciamento de unidades da atenção primária à saúde maior ou igual há 01 ano.	5	30
Apresentar comprovação de gerenciamento de unidades da atenção primaria a saúde maior ou igual há 02 anos.	10	
Apresentar comprovação de gerenciamento de unidades da atenção primaria a saúde maior ou igual há 05 anos.	15	
Apresenta comprovação de gerenciamento de até 10 Equipes de Saúde da Família.	5	
Apresenta comprovação de gerenciamento de até 20 Equipes de Saúde da Família.	10	
Apresenta comprovação de gerenciamento de até 30 Equipes de Saúde da Família.	15	
B - Plano estrutural de gestão e produtividade	Pontos Máximos por Item	Pontuação Máxima
Apresenta horários de funcionamento dos serviços das unidades de saúde e distribuição de quadro de pessoal.	3	15
Apresenta produção mensal individual estimada dos profissionais envolvidos no processo de assistencial.	4	
Apresenta proposta de aumento da produção mensal individual estimada, por categoria profissional, respeitando a legislação trabalhista.	3	
Apresentação de quadro de incremento na produção mensal dos serviços de apoio de diagnóstico com o mesmo custo financeiro.	3	
Proposta de integração das da Atenção Primária com as unidades hospitalares.	2	
C - Qualidade Objetiva	Pontos Máximos	Pontuação Máxima





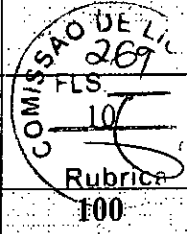
	por Item	
Apresenta as comissões que manterá e ampliará nas Unidades de Saúde, especificando nome, conteúdo, perfil dos membros componentes, objetivos da comissão, frequência de reuniões, etc.	2	COMISSÃO DE LICITAÇÃO FLS. 267 Rubrica
Serviço de farmácia das Unidades de Saúde contendo informações dos locais, horários de funcionamento, métodos de controle sobre fármacos específicos, padronização de medicamentos.	3	10
Proposta de melhoria na gestão dos serviços de farmácia, por meio da integração da rede, suprimentos e perfil dos pacientes.	2	COMISSÃO DE LICITAÇÃO FLS. 195 Rubrica
Proposta de ampliação dos serviços ofertados respeitando a capacidade instalada e a viabilidade financeira (eficiência).	3	
<b>D - Qualidade Subjetiva</b>	<b>Pontos Máximos por Item</b>	<b>Pontuação Máxima</b>
Apresenta proposta de implantação / implementação de pesquisa de satisfação do usuário acerca do processo de atenção	3	
Apresenta proposta de implantação / implementação de mecanismos de divulgação da organização dos serviços tais como: fone, WhatsApp, horário de funcionamento, ações e procedimentos disponíveis e direito do paciente em ter acompanhante.	2	5
<b>E - Humanização</b>	<b>Pontos Máximos por Item</b>	<b>Pontuação Máxima</b>
Apresenta proposta com as diretrizes da Política Nacional de Humanização - Humaniza SUS tais como: acolhimento, ambiência, participação do Conselho de Saúde e valorização do trabalhador.	5	5
<b>F - Estrutura direta das unidades de saúde</b>	<b>Pontos Máximos por Item</b>	<b>Pontuação Máxima</b>
Organograma da estrutura administrativa e assistencial com a apresentação do perfil dos gestores, habilidades e competências necessárias, bem como responsabilidades dos cargos, no mínimo, até	2	5



o terceiro nível		
Descrição das atribuições e requisitos do cargo que compõem as equipes das Unidades de Saúde	3	
<b>G - Organização dos serviços assistenciais</b>	<b>Pontos Máximos por Item</b>	<b>Pontuação Máxima</b>
Apresenta detalhamento das atividades para a organização das Unidades de Saúde	2	10
Descreve as atividades para a organização da atenção primária considerando, prioritariamente, as linhas de cuidado e as normativas sanitárias.	2	
Descreve a organização das unidades de saúde contendo número de profissionais por plantão (escala) e fluxos de acolhimento e atendimento do paciente.	3	
Apresenta os protocolos clínicos a serem utilizados de acordo com o perfil das unidades de saúde	3	
<b>H - Organização dos recursos humanos</b>	<b>Pontos Máximos por Item</b>	<b>Pontuação Máxima</b>
Apresenta política de Recursos Humanos a ser adotada, contendo: processo de seleção, admissão e desligamento.	2	10
Política de Recursos Humanos contendo: processo de afastamento, férias, atestados, licenças e substituição.	1	
Política de Recursos Humanos contendo: processo de educação permanente.	2	
Política de Recursos Humanos contendo: processo de segurança do trabalho.	3	
Apresenta política salarial a ser adotada tais como: gratificações, benefícios, horas extras, adicional noturno, descanso semanal remunerado, entre outros.	2	
<b>I - Cronograma de implantação e/ou execução das atividades</b>	<b>Pontos</b>	<b>Pontuação</b>





	Máximos por Item	Máxima
Apresenta cronograma de implantação e/ou execução das atividades previstas em até 30 dias	10	
<b>PONTUAÇÃO TOTAL</b>		<b>100</b>

11.12.2.1. Será atribuída pela COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL – OS a "Nota da PROPOSTA TÉCNICA (NPT) em conformidade com o quadro de pontuação total e seus critérios, especificados nos respectivos itens, acima descritos.

11.12.2.2. A avaliação dos critérios do Quadro Sumário de Pontuação irá considerar.

- Critério Não Atendido - (zero) pontos
- Critério Atendido Parcialmente - 50% dos pontos do item
- Critério Atendido Totalmente - 100% dos pontos do item



11.12.2.3. Serão desclassificadas as PARTICIPANTES cujas PROPOSTAS TÉCNICAS.

- a) Não atingirem pontuação total mínima de 60 pontos;
- b) Não atenderem plenamente as exigências deste EDITAL

11.12.2.4. As pontuações que serão atribuídas relativas a avaliação de cada critério definido variam de acordo com as escalas de pontuação apresentadas.

11.12.2.5. A pontuação técnica máxima atribuída a PROPOSTA TÉCNICA é de 100 (cem) pontos.

11.12.2.6. A pontuação total da PROPOSTA TÉCNICA de cada PARTICIPANTE se fará de acordo com a seguinte equação:

**NPT: Nota técnica da instituição em análise / Maior nota técnica atribuída x 100 = Nota final da proposta técnica após avaliação dos critérios definidos.**

11.12.2.7. Permanecerão no Certame as entidades participantes que obtiverem Nota final da proposta técnica igual ou maior do que 60 (sessenta) pontos, sendo classificadas em ordem decrescente desta

11.12.3. Relativo à avaliação das PROPOSTAS FINANCEIRAS, a avaliação deverá seguir os critérios mencionados a seguir:

11.12.3.1. A proposta financeira total não poderá ultrapassar o valor global de **R\$ 56.292.868,90** (cinquenta e seis milhões duzentos e noventa e dois mil oitocentos e sessenta e oito reais e



noventa centavos), correspondentes ao valor total das despesas do Contrato para 24 (vinte e quatro) meses.

11.12.3.2. Serão desclassificadas as PARTICIPANTES cujas PROPOSTAS FINANCEIRAS

- a) Apresentarem valores de despesas em formato não conforme com os modelos apresentados no EDITAL;
- b) Que contiverem estimativa de despesa total para custeio e metas das atividades com valores manifestamente inexequíveis e/ou cronograma de desembolso mensal inapropriado.
- c) Que não apresentarem os Planos Orcamentários de Custeio de acordo com modelos desta EDITAL.
- d) Não atenderem plenamente as exigências do EDITAL.

11.12.3.2.1. A **pontuação total das PROPOSTAS FINANCEIRAS** de cada PARTICIPANTE far-se-á de acordo com a seguinte equação:

**NPF: Menor valor total proposto pelas instituições x 100 / Valor total da proposta da Instituição em análise = Nota final da proposta financeira após a avaliação dos critérios definidos.**

## 11.13. DO JULGAMENTO FINAL DAS PROPOSTAS

### 11.13.1. DISPOSIÇÕES GERAIS

11.13.1.1. Será considerada vencedora a interessada que obtiver a maior nota de PF (Pontuação Final).

11.13.1.2. Na hipótese de ocorrência de empate entre duas ou mais interessadas, o desempate será feito por meio de sorteio em ato público, para o qual serão convocadas todas as participantes.

11.13.1.3. A **Pontuação final** de cada PARTICIPANTE far-se-á de acordo com a seguinte equação:

$$PF = (NPT \times 0,7) + (NPF \times 0,3)$$

Onde:

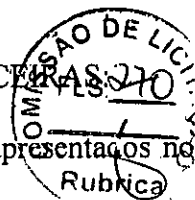
PF = Pontuação Final

NPT - Nota final da proposta técnica

NPF = Nota final da proposta financeira.

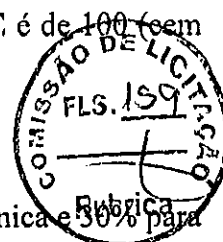
Peso NPT = 0,7

Peso NPF = 0.3





11.13.1.4. A Pontuação final máxima atribuída a cada entidade PARTICIPANTE é de 100 (cem pontos).



11.13.1.5. Justificativa para escolha quanto ao lipo e critério de julgamento

- a) A Secretaria Município de Saúde adotou a pontuação de 70% para a proposta técnica e 30% para a proposta de preço buscando, pelo princípio da vantajosidade, avaliar aspectos da qualidade e da onerosidade de modo a contratar a entidade com a maior qualidade da prestação do serviço.
- b) Considerando que se trata de uma contratação de entidade para a gestão dos serviços de saúde do município de CASCAVEL/CE, na qual as atividades, fluxos e procedimentos desenvolvidos são embasados em gestão, protocolos técnicos, resoluções, normas e portarias de órgãos públicos, acadêmicos ou de categoria de classe.
- c) Considerando que os serviços prestados pela entidade a ser contratada possuem predominância técnica.
- d) Considerando que no plano de trabalho da entidade participante apresentará mecanismos e metodologias quanto a gestão dos serviços de saúde.
- e) Considerando que no plano de trabalho busca-se avaliar, de forma objetiva e qualitativa, organização do serviço que apresente as propostas mais vantajosas para a Administração.
- f) Logo, justifica-se a presente escolha de julgamento e critério adotado.

## 12. ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DAS PROPOSTAS E DO PROGRAMA DE TRABALHO E OUTRAS ESPECIFICAÇÕES:

### 12. INTRODUÇÃO.

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

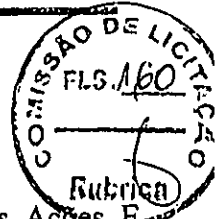
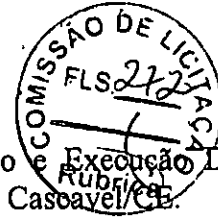
12.2. O proponente deverá demonstrar a viabilidade técnica e a estimativa das despesas referentes à execução das atividades propostas, com definição de métodos e prazos de execução, assegurada a plena exequibilidade do objeto da contratação prevista.

12.3. O projeto apresentado deverá conter a descrição sucinta, com clareza, da proposta, evidenciando os benefícios econômicos e sociais a serem alcançados pela comunidade, a abrangência geográfica a ser atendida, bem como os resultados a serem obtidos.

12.4. Na formulação das Propostas de Programa de Trabalho, as Organizações Sociais deverão computar todas as despesas e custos operacionais (remoções, instalações de equipamentos, manutenções, materiais de consumo, expediente, medicamentos, limpeza, gases medicinais, lavagem de roupa, fornecimento de alimentação e outros) relacionados com os serviços a serem executados, especialmente os de natureza tributária (taxas e impostos), trabalhista, previdenciária e securitária (quadros de pessoal).

12.5. Fica esclarecido que a Secretaria Municipal de Saúde não admitirá qualquer alegação posterior que vise o ressarcimento de custos não considerados nos preços, ressalvadas as hipóteses de criação ou majoração dos encargos fiscais.

12.6. Este anexo destina-se a orientar os interessados para elaboração do projeto a ser apresentado.



## 12.2. ESTRUTURA DO DOCUMENTO

### 12.2.1. TÍTULO:

Proposta de Programa de Trabalho Para Gestão, Operacionalização e Execução Das Ações E Serviços De Saúde Das Unidades Básicas De Saúde Do Município De Cascavel/CE.

## 12.3. PROPOSTA DE MODELO GERENCIAL

12.3.1. Este item deverá caracterizar o Modelo Gerencial, descrevendo:

12.3.1.1. As rotinas dos procedimentos dos diversos serviços ambulatoriais que caracterizem os serviços assistenciais das Unidades Básicas de Saúde;

12.3.1.2. As rotinas e protocolos referentes a medicamentos e materiais de consumo gerais e médico-hospitalares;

12.3.1.3. O número de comissões e serviços que implantará nas UBS, especificando função, composição e funcionamento de cada comissão;

12.3.1.4. Organização específica do serviço de Farmácia: membros que o compõem, organização horária, métodos de controle sobre fármacos específicos;

12.3.1.5. Outras iniciativas e Programas de Qualidade que pretenda implementar nas unidades;

12.3.1.6. Ações voltadas à qualidade relacionadas à satisfação dos pacientes e/ou acompanhantes, implantação de um serviço de acolhimento;

12.3.1.7. Recursos Humanos estimados, apontando, por categoria, a quantidade de profissionais, a carga horária de trabalho e o salário total (em reais);

12.3.1.8. Organização das atividades de apoio, incluindo a sistemática de programas de manutenção predial e de equipamentos.

## 12.4. PROPOSTA DE ATIVIDADE ASSISTENCIAL

12.4.1. As atividades a serem desempenhadas nas Unidades Básicas de Saúde - UBS correspondem à gestão, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde.

## 12.5. DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL

12.5.1. O dimensionamento de pessoal deverá seguir o modelo da planilha abaixo, como ocorrido com o dimensionamento da atividade de cada profissional.

DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL				
FUNÇÃO	CARGA HORÁRIA	QUANTIDADE	SALÁRIO	SETOR

## 12.6. GESTÃO E LOGÍSTICA DE SUPRIMENTOS FARMACÊUTICOS E HOSPITALARES

12.6.1. Nesse item será avaliado o modelo de sistema que deverá ser adquirido para a gestão e logística de suprimentos farmacêuticos e hospitalares, onde serão considerados os relatórios que serão disponibilizados, contendo as especificações completa dos itens, o consumo médio diário e mensal, o estoque atual, curva ABC de demanda, consumo e estoque, quantidade de dias que o saldo do produto irá atender de acordo com o consumo médio, o código de identificação do produto com o respectivo código de integração.

## 12.7. AVALIAÇÃO E PONTUAÇÃO DAS PROPOSTAS DE PROGRAMA DE TRABALHO

12.7.1. Este item descreve os critérios que serão utilizados para avaliação e pontuação das propostas de programa de trabalho a serem elaboradas pelas entidades.

### 12.7.2. PROPOSTA ECONÔMICA

12.7.2.1. Será avaliada conforme descrito no item 5.10 e seguintes do Edital de chamamento, tendo como base a Planilha de Estimativa de Despesas.

12.7.2.2. Estarão desclassificadas as propostas econômicas que apresentarem preço global superior ao estimado pela Prefeitura Municipal de Cascavel através da Secretaria Municipal de Saúde.

12.7.2.3. Caberá à Comissão de avaliação e qualificação de Organização Social - OS, a seu juízo, desqualificar a qualquer tempo o proponente que apresentar propostas de eficiência econômica que coloquem em risco a exequibilidade da Proposta Técnica.

### 12.7.3. EXPERIÊNCIA

12.7.3.1. Este critério deverá ser julgado com base no descrito no item 11.12 deste Termo de referência.

12.7.3.1.1. Para a avaliação do "Tempo de atuação da entidade na prestação de serviços de saúde pública", o proponente deverá escolher e apresentar, dentre os atestados comprobatórios que possuir apenas um dentre eles, sendo desejável aquele que possa alcançar a máxima pontuação possível com a tal escolha.

## 12.8. MODELO PLANILHA ORÇAMENTÁRIA:

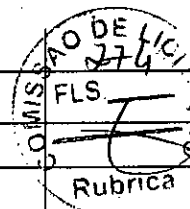
Previsão dos Custos Mensais		Mensal	12 meses	24 meses
1.	<b>Recursos Humanos</b>			
3.	<b>Serviços Essenciais</b>			
3.1.	Coleta e destinação final dos Resíduos de saúde			
3.2.	Água			
3.3.	Internet			
3.4.	Energia Elétrica			
4.	<b>Insumos</b>			
4.1.	Copa e Higiene			
4.2.	Materiais para Manutenção Predial			
4.3.	Expediente			
4.4.	Materiais médico-hospitalares e medicamentos			
4.5.	Materiais de Apoio			
4.6.	Materiais para Controle de Pragas			
5.	<b>Transporte</b>			
5.1.	Locação de automóvel			
6.	<b>Limpeza e Higienização Hospitalar</b>			
7.	<b>Despesas com Gases Medicinais</b>			
8.	<b>SADT - Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico</b>			
9.	<b>Apoio Técnico Administrativo</b>			

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO  
FLS. 273  
Rubrica

COMISSÃO DE LICITAÇÃO  
FLS. 161  
Rubrica



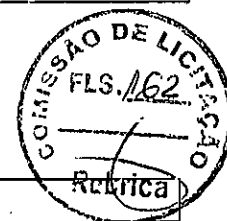
10.	Despesas Bancárias		
11.	Despesa com Máquinas e Equipamentos		
12.	Sistemas		
14.	Portaria		
15.	Outros Serviços Terceirizados		
14.	<b>Total</b>		



### 12.9. QUADRO COM NÚMERO DE PROFISSIONAIS CONCURSADOS:

Concursados:

CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE
Auxiliar de Enfermagem	13
Auxiliar de Farmácia	8
<del>Auxiliar de Saúde Bucal</del>	<del>10</del>
Auxiliar de Serviços Gerais	6
Cirurgião Dentista	7
Enfermeiro	13
Médico	7
Porteiro	-
Recepcionista	7
Técnico de Enfermagem	20



### 12.10. QUADRO COM NÚMERO DE PROFISSIONAIS DOS PROGRAMAS DE PROVIMENTO MÉDICO:

- Médicos pelo Brasil

Categoria Profissional	Quantidade
Médico	02

- Mais Médicos

Categoria Profissional	Quantidade
Médico	10

### 13. ORÇAMENTO FINANCEIRO E CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

O orçamento financeiro estimado para o desenvolvimento da gestão e operacionalização das atividades e serviços de saúde descritos neste Termo de Referência, deverão corresponder aos



limites orçamentários descritos a seguir, sendo já incluso neste o valor da folha de pagamento dos servidores efetivos com seus encargos, devendo ser deduzido do montante mensal caso o pagamento seja realizado diretamente pela contratante.

I) 17 (dezesete) Unidades Básicas de Saúde = Valor Global estimado de **R\$ 56.292.868,90** (cinquenta e seis milhões duzentos e noventa e dois mil oitocentos e sessenta e oito reais e noventa centavos). que deverá ser liberado em 24 (vinte e quatro) parcelas mensais, de acordo com a Sistemática de Avaliação e Sistemática de Pagamento definidas no Contrato de Gestão;

Os valores contidos nas rubricas referentes a custeio e pessoal são valores estipulados, podendo sofrer variações de valores nos meses.

#### 14. PRAZO DE VIGÊNCIA E EXECUÇÃO

O presente Termo de Referência tem por objetivo definir os parâmetros para formalização de Contrato de Gestão, com prazo de vigência inicial de 24 (vinte e quatro) meses, podendo ser prorrogado em conformidade com os limites da legislação aplicável à matéria, mediante justificativa do interesse público.

Cascavel/CE, 20 de Março de 2024.

**MARGARETH TELES DE QUEIROZ**  
SECRETÁRIA DE SAÚDE





## ANEXO II ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DAS PROPOSTAS E DO PROGRAMA DE TRABALHO E OUTRAS ESPECIFICAÇÕES

### 1. INTRODUÇÃO.

- 1.1. Entende-se que a Proposta de Programa de Trabalho é a demonstração do conjunto dos elementos necessários e suficientes, com nível de precisão adequada para caracterizar o perfil da unidade e o trabalho técnico gerencial definido no objeto do Edital.
- 1.2. O proponente deverá demonstrar a viabilidade técnica e a estimativa das despesas referentes à execução das atividades propostas, com definição de métodos e prazos de execução, assegurada a plena exequibilidade do objeto da contratação prevista.
- 1.3. O projeto apresentado deverá conter a descrição sucinta, com clareza, da proposta, evidenciando os benefícios econômicos e sociais a serem alcançados pela comunidade, a abrangência geográfica a ser atendida, bem como os resultados a serem obtidos.
- 1.4. Na formulação das Propostas de Programa de Trabalho, as Organizações Sociais deverão computar todas as despesas e custos operacionais (remoções, instalações de equipamentos, manutenções, materiais de consumo, expediente, medicamentos, limpeza, gases medicinais, lavagem de roupa, fornecimento de alimentação e outros) relacionados com os serviços a serem executados, especialmente os de natureza tributária (taxas e impostos), trabalhista, previdenciária e securitária (quadros de pessoal).
- 1.5. Fica esclarecido que a Secretaria Municipal de Saúde não admitirá qualquer alegação posterior que vise o ressarcimento de custos não considerados nos preços, ressalvadas as hipóteses de criação ou majoração dos encargos fiscais.
- 1.6. Este anexo destina-se a orientar os interessados para elaboração do projeto a ser apresentado.

### 2. ESTRUTURA DO DOCUMENTO

#### 2.1. TÍTULO:

Proposta de Programa de Trabalho Para Gestão, Operacionalização e Execução Das Ações E Serviços De Saúde Das Unidades Básicas De Saúde Do Município De Cascavel/CE - Opção V. Edital de Chamamento Público Nº 001/2024.

### 3. PROPOSTA DE MODELO GERENCIAL

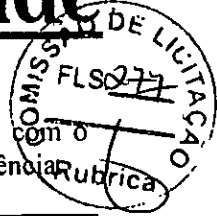
- 3.1. Este item deverá caracterizar o Modelo Gerencial, descrevendo:
  - 3.1.1. As rotinas dos procedimentos dos diversos serviços ambulatoriais que caracterizem os serviços assistenciais das Unidades Básicas de Saúde;
  - 3.1.2. As rotinas e protocolos referentes a medicamentos e materiais de consumo gerais e médico-hospitalares;
  - 3.1.3. O número de comissões e serviços que implantará nas UBS, especificando função, composição e funcionamento de cada comissão;
  - 3.1.4. Organização específica do serviço de Farmácia: membros que o compõem, organização horária, métodos de controle sobre fármacos específicos;
  - 3.1.5. Outras iniciativas e Programas de Qualidade que pretenda implementar nas unidades;
  - 3.1.6. Ações voltadas à qualidade relacionadas à satisfação dos pacientes e/ou acompanhantes, implantação de um serviço de acolhimento;
  - 3.1.7. Recursos Humanos estimados, apontando, por categoria, a quantidade de profissionais, a carga horária de trabalho e o salário total (em reais);
  - 3.1.8. Organização das atividades de apoio, incluindo a sistemática de programas de manutenção predial e de equipamentos.

### 4. PROPOSTA DE ATIVIDADE ASSISTENCIAL

- 4.1. As atividades a serem desempenhadas nas Unidades Básicas de Saúde - UBS correspondem à gestão, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde.

### 5. DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL





5.1. O dimensionamento de pessoal deverá seguir o modelo da planilha abaixo, como ocorrido com o dimensionamento da atividade de cada profissional, conforme detalhado no anexo I termo de referência.

DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL				
FUNÇÃO	CARGA HORARIA	QUANTIDADE	SALARIO	SETOR

## 6. GESTÃO E LOGÍSTICA DE SUPRIMENTOS FARMACÊUTICOS E HOSPITALARES

6.1. Nesse item será avaliado o modelo de sistema que deverá ser adquirido para a gestão e logística de suprimentos farmacêuticos e hospitalares, onde serão considerados os relatórios que serão disponibilizados, contendo as especificações completa dos itens, o consumo médio diário e mensal, o estoque atual, curva ABC de demanda, consumo e estoque, quantidade de dias que o saldo do produto irá atender de acordo com o consumo médio, o código de identificação do produto com o respectivo código de integração.

## 7. AVALIAÇÃO E PONTUAÇÃO DAS PROPOSTAS DE PROGRAMA DE TRABALHO

7.1. Este item descreve os critérios que serão utilizados para avaliação e pontuação das propostas de programa de trabalho a serem elaboradas pelas entidades.

### 7.2. PROPOSTA ECONÔMICA

7.2.1. Será avaliada conforme descrito no item 5.10 e seguintes do Edital de chamamento, tendo como base a Planilha de Estimativa de Despesas.

7.2.2. Estarão desclassificadas as propostas econômicas que apresentarem preço global superior ao estimado pela Prefeitura Municipal de Cascavel através da Secretaria Municipal de Saúde.

7.2.3. Caberá à Comissão de avaliação e qualificação de Organização Social – OS, a seu juízo, desqualificar a qualquer tempo o proponente que apresentar propostas de eficiência econômica que coloquem em risco a exequibilidade da Proposta Técnica.

### 7.3. EXPERIÊNCIA

7.3.1. Este critério é julgado com base no descrito no item 6.12 do Edital.

7.3.1.1. Para a avaliação do "Tempo de atuação da entidade na prestação de serviços de saúde pública", o proponente deverá escolher e apresentar, dentre os atestados comprobatórios que possuir apenas um dentre eles, sendo desejável aquele que possa alcançar a máxima pontuação possível com a tal escolha.

## 8. MODELO PLANILHA ORÇAMENTÁRIA:

Previsão dos Custos Mensais		Mensal	12 meses	24 meses
1.	Recursos Humanos			
3.	Serviços Essenciais			
3.1.	Coleta e destinação final dos Resíduos de saúde			
3.2.	Água			
3.3.	Internet			
3.4.	Energia Elétrica			
4.	Insumos			
4.1.	Copa e Higiene			
4.2.	Materiais para Manutenção Predial			
4.3.	Expediente			
4.4.	Materiais médico-hospitalares e medicamentos			



4.5	Materiais de Apoio			
4.6	Materias para Controle de Pragas			
5.	<b>Transporte</b>			
5.1.	Locação de automóvel			
6.	<b>Limpeza e Higienização Hospitalar</b>			
7.	<b>Despesas com Gases Medicinais</b>			
8.	<b>SADT - Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico</b>			
9.	<b>Apoio Técnico Administrativo</b>			
10.	<b>Despesas Bancárias</b>			
11.	<b>Despesa com Máquinas e Equipamentos.</b>			
12.	<b>Sistemas</b>			
14.	<b>Portaria</b>			
15.	<b>Outros Serviços Terceirizados</b>			
14.	<b>Total</b>			

### 9. QUADRO COM NÚMERO DE PROFISSIONAIS CONCURSADOS:

Concursados:

CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE
Auxiliar de Enfermagem	13
Auxiliar de Farmácia	8
Auxiliar de Saúde Bucal	10
Auxiliar de Serviços Gerais	6
Cirurgião Dentista	7
Enfermeiro	13
Médico	7
Porteiro	-
Recepcionista	7
Técnico de Enfermagem	20

### QUADRO COM NÚMERO DE PROFISSIONAIS DOS PROGRAMAS DE PROVIMENTO MÉDICO:

- Médicos pelo Brasil

Categoria Profissional	Quantidade
Médico	02

- Mais Médicos

Categoria Profissional	Quantidade
Médico	10



PREFEITURA DE  
**CASCADEL**  
Ceará

SECRETARIA  
DE SAÚDE

# Secretaria de Saúde



## ANEXO III

MINUTA DO TERMO DE CONTRATO DE GESTÃO Nº \_\_\_\_\_.

**CONTRATO DE GESTÃO QUE, ENTRE SI, CELEBRAM O MUNICÍPIO DE CASCADEL, ESTADO DE CEARÁ, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, E \_\_\_\_\_, PESSOA JURÍDICA DE DIREITO PRIVADO, SEM FINS LUCRATIVOS, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO, PARA O GERENCIAMENTO PLENO DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE QUE ESPECIFICA.**

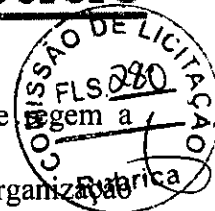
Pelo presente instrumento, de um lado, a **PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CASCADEL, ESTADO DO CEARÁ**, por intermédio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, entidade de direito público, inscrita no CNPJ/MF sob o nº \_\_\_\_\_, com sede na \_\_\_\_\_, neste ato representado pela Secretária Municipal de Saúde, \_\_\_\_\_, brasileiro, estado civil, RG nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, doravante denominada simplesmente **CONTRATANTE**, e de outro lado, a(o) **XXXXXX**, entidade de direito privado sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ/MF sob o n. \_\_\_\_\_, com sede na \_\_\_\_\_, sito na \_\_\_\_\_, e com estatuto arquivado no Cartório de Registro de Títulos e Documentos sob n.9 XXX, do Registro Civil das Pessoas Jurídicas de \_\_\_\_\_ neste ato, representada(o) por seu **XXXXXX**, (NOME - NACIONALIDADE - ESTADO CIVIL), RG nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, doravante denominada(o) **CONTRATADA (O)**, tendo em vista o que dispõe a Lei Municipal Nº 2.027/2021 de 27 de janeiro de 2021, com fundamento na Constituição Federal, em especial, no seu artigo 196 e seguintes, na Lei Orgânica do Município e em conformidade com os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde - SUS, estabelecidos na Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e ainda a lei federal nº 14.133/21, no que couber, com alterações subsequentes, resolvem celebrar o presente Contrato de Gestão, referente à Gestão, Operacionalização E Execução Das Ações E Serviços De Saúde Das Unidades Básicas De Saúde No Município De Cascavel/CE, cujo uso fica permitido, pelo período de vigência do presente Contrato de Gestão, mediante as seguintes cláusulas e condições:

### CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. Constitui objeto deste instrumento a gestão plena, por meio de Contrato de Gestão, a ser celebrado a partir da Proposta Técnica/Programa de Trabalho selecionada de acordo com as condições estabelecidas no presente Edital e seus respectivos Anexos, que assegure assistência universal e gratuita à população, nas Unidades básicas de saúde do município de Cascavel/CE, nos termos Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes, as Leis Federais nº 8.080/90 e 8.142/90.

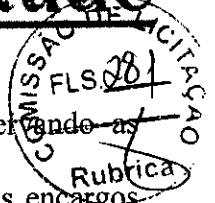
### CLÁUSULA SEGUNDA - OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA (O) CONTRATADA (O)

2.1. A (O) CONTRATADA (O), além das obrigações constantes das especificações técnicas que constituem o presente Edital e seus anexos e daquelas estabelecidas na legislação pertinente ao



Sistema Único de Saúde - SUS, bem como nos diplomas federal e municipal que presente contratação, é responsável pelas seguintes obrigações:

- a) afixar aviso, em lugar visível, de sua condição de entidade qualificada como Organização Social de Saúde e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;
- b) prestar assistência integral, assim 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 - SUS existentes no Município;
- c) prestar aos usuários das UBS os serviços especificados, deste Contrato de Gestão, nos termos da legislação vigente, de acordo com os princípios veiculados na legislação e em estrita conformidade com o estabelecido no presente Contrato de Gestão e no anexo I;
- d) atender aos pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
- e) não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
- f) respeitar a decisão do paciente em consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- g) garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes;
- h) guardar e administrar os bens móveis e imóveis cujo uso lhe fora permitido, em conformidade com o disposto nos respectivos termos de permissão de uso até sua devida restituição ao Poder Público Municipal;
- i) contratar, se necessário, pessoal para a execução das atividades previstas neste Contrato de Gestão, responsabilizando-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, resultantes da execução do objeto;
- j) adotar valores compatíveis com os níveis médios de remuneração, praticados na rede privada de saúde, no pagamento de salários e de vantagens de qualquer natureza de seus dirigentes e empregados;
- k) responder por todos os ônus e obrigações concernentes à legislação fiscal, social e tributária, bem como pelos danos e/ou prejuízos que a qualquer título causar ao órgão ou entidade e/ou a terceiros e/ou a pacientes, em decorrência da execução dos serviços contratados;
- l) responsabilizar-se pela aquisição de todo o material médico e dos medicamentos, além de outros insumos necessários para a prestação dos serviços conforme Anexo I, observando os termos relacionados no regulamento de compras;
- m) desenvolver e executar plano de manutenção integrada preventiva e corretiva na unidade de saúde, abrangendo tanto a manutenção predial como dos equipamentos das respectivas unidades;
- n) prestar contas;
- o) permitir e contribuir para o acompanhamento e a fiscalização da execução do presente Contrato de Gestão, pelo Município, bem como por órgãos externos;
- p) restituir, em caso de desqualificação, ao Poder Público Municipal, o saldo dos recursos líquidos resultantes dos valores dele recebidos;
- q) A instalação de bens móveis ou imobilizados nos equipamentos objeto da permissão de uso, e as benfeitorias realizadas naqueles já existentes serão incorporados ao patrimônio municipal;
- r) os equipamentos e instrumental necessários para a realização dos serviços contratados deverão ser mantidos pela (o) CONTRATADA (O) em perfeitas condições de uso;
- s) os equipamentos, instrumentos e quaisquer bens permanentes que por ventura venham a ser adquiridos com recursos oriundos do presente Contrato de Gestão, deverão ser incorporados ao patrimônio da Prefeitura do Município de Cascavel, hipótese em que a (o) CONTRATADA (O) deverá entregar à CONTRATANTE a documentação necessária ao processo de incorporação dos referidos bens.



- t) utilizar, para a contratação de pessoal, critérios exclusivamente técnicos, observando as normas legais vigentes;
- u) contratar serviços de terceiros, sempre que necessário, responsabilizando-se pelos encargos daí decorrentes;
- v) responsabilizar-se perante pacientes por eventual indenização de danos morais decorrentes de ação, omissão, negligência, imperícia ou imprudência decorrentes de atos praticados por profissionais subordinados à (ao) CONTRATADA (O);
- w) no caso do item anterior, a entidade deverá transferir, integralmente, à CONTRATANTE em caso de desqualificação e consequente extinção da Organização Social de Saúde, o patrimônio, os legados ou doações que lhe foram destinados, bem como os excedentes financeiros decorrentes da prestação de serviços de assistência à saúde no equipamento de saúde cujo uso lhe fora permitido.

2.2. A CONTRATADA se obriga a assegurar o sigilo dos dados e informações confidenciais do CONTRATANTE a que vier a ter conhecimento por conta desta contratação, de forma a que não cheguem ao conhecimento de terceiros, bem como assegurar o acesso, a segurança e a integridade dos dados de propriedade do CONTRATANTE, mantidos sob sua guarda ou responsabilidade.

2.3. Entende-se por informação confidencial todas as informações e dados de natureza técnica, econômica ou de engenharia, bem como outros dados, materiais, pormenores, informações, documentos, especificações técnicas e outras de que a CONTRATADA venha a ter conhecimento ou acesso, ou que venha a lhe ser confiado em razão deste instrumento, sendo eles de interesse exclusivo do CONTRATANTE, não podendo a CONTRATADA, sob qualquer pretexto, utilizar ou deles dar conhecimento a terceiros estranhos a este instrumento, sob as penas da lei, exceto se com a prévia e expressa anuência do CONTRATANTE.

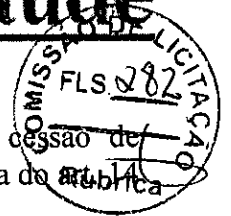
2.4. Somente os empregados e servidores diretamente envolvidos com os trabalhos e atividades decorrentes deste contrato poderão ter acesso aos elementos cobertos pelo presente acordo, devendo ser informados de sua natureza sigilosa, obrigando-se as partes a diligenciar para que tais empregados e servidores observem e cumpram os termos e condições aqui estabelecidos.

2.5. Em decorrência do disposto acima, fica vedado o acesso de terceiros aos elementos cobertos pelo presente instrumento, a menos que prévia e expressamente autorizados pelo CONTRATANTE.

## CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

3.1. Para a execução dos serviços objeto do presente Contrato de Gestão, a CONTRATANTE obriga-se a:

- disponibilizar à (ao) CONTRATADA (O) os meios necessários à execução do objeto deste Contrato de Gestão, conforme previsto neste instrumento e seus anexos;
- garantir os recursos financeiros para a execução do objeto deste Contrato de Gestão, de acordo com as suas cláusulas e Anexo I;
- programar no orçamento do Município, nos exercícios subsequentes ao da assinatura do presente Contrato de Gestão, se for o caso, os recursos necessários, nos elementos financeiros específicos para custear a execução do objeto contratual, de acordo com o sistema de pagamento previsto no Anexo I, que integra este instrumento;
- permitir o uso dos bens móveis e imóveis, mediante a celebração dos correspondentes termos de permissão de uso, sempre que uma nova aquisição lhe for comunicada pela (o) CONTRATADA (O);
- inventariar e avaliar os bens referidos no item anterior desta Cláusula, anteriormente à formalização dos termos de permissão de uso;



f) promover, mediante autorização municipal, observado o interesse público, a cessação de servidores públicos para terem exercício na (o) CONTRATADA (O), com observância da Lei Federal nº 9.637/98;

g) analisar, anualmente, a capacidade e as condições da prestação de serviços comprovadas por ocasião da qualificação da entidade como Organização Social de Saúde, para verificar se a mesma ainda dispõe de suficiente nível técnico-assistencial para a execução do objeto contratual;

h) designar equipe para gestão do presente Contrato de Gestão, inclusive nas competências relativas à elaboração dos instrumentos para o monitoramento, avaliação e acompanhamento, competindo-lhe ainda:

h.1) o acompanhamento e a análise das prestações de contas;

h.2) a execução do sistema de pagamento, realizando pedidos de reserva/empenho/liquidação;

h.3) fazer cumprir as deliberações emanadas da Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão; e,

h.4) demais questões administrativas correlatas aos trâmites do Contrato de Gestão.

## **CLÁUSULA QUARTA - DA FISCALIZAÇÃO E DO ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO DE GESTÃO**

4.1. O presente Contrato de Gestão será fiscalizado por equipe designada pela CONTRATANTE e avaliado periodicamente por Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão, composta por técnicos da CONTRATANTE, representantes DA (O) CONTRATADA (A) e nos termos nos termos Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes, as Leis Federais nº 8.080/90 e 8.142/90.

4.1.1. A Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão procederá à verificação mensal do desenvolvimento das atividades e do retorno obtido pela Organização Social de Saúde com a aplicação dos recursos sob sua gestão, elaborando relatório circunstanciado, conforme as seguintes diretrizes:

a) A verificação relativa ao cumprimento das diretrizes e metas fixadas para a (o) ~~CONTRATADA (O)~~ levará em conta os indicadores de desempenho estabelecidos no anexo 1, em confronto com as metas pactuadas e economicidade percebida no desenvolvimento das respectivas atividades.

b) os relatórios deverão ser encaminhados à CONTRATANTE e à (ao) CONTRATADA (O).

## **CLÁUSULA QUINTA - DO PRAZO DE VIGÊNCIA**

5.1. O prazo de vigência do contrato de gestão será de 24 (vinte e quatro) meses, passível de renovação mediante o cumprimento de Plano de trabalho, até o máximo permitido nos termos da Lei nº 14.133/2021.

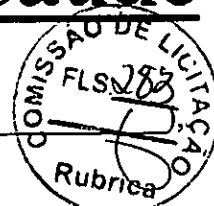
5.2. Os termos aditivos, bem como os planos operativos terão vigência própria, respeitando o prazo máximo de vigência do Contrato de Gestão.

5.3. Os Termos Aditivos a este contrato, deverão ser previamente aprovados pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação e observar os demais trâmites inerentes ao Contrato de Gestão.

5.4. Os planos operativos poderão ser alterados em suas metas quantitativas e/ou qualitativas por meio de aditamento sem gerar necessariamente alterações no valor financeiro constante do termo aditivo respectivo, desde que embasado por estudo técnico correspondente.

## **CLÁUSULA SEXTA - DOS RECURSOS FINANCEIROS**

6.1. Pela prestação dos serviços objeto deste Contrato de Gestão, especificados no Anexo I, a CONTRATANTE repassará à (A) CONTRATADA (O), no prazo e condições constantes deste



instrumento, bem como no Anexo I, a importância global estimada de R\$ \_\_\_\_\_ ( )  
conforme abaixo especificado:

Discrição	Valor Mensal	Valor anual estimado
Parcela quantitativa		
Parcela qualitativa		
Valor Total		

6.1.1. Eventuais saldos, enquanto não utilizados, serão obrigatoriamente aplicados em cadernetas 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 dos mesmos se verificar em prazos menores que um mês.

6.1.1.1. As receitas financeiras auferidas na forma do item anterior serão, obrigatoriamente, computadas a crédito deste Contrato de Gestão e aplicadas, exclusivamente, no objeto de sua finalidade, devendo constar de demonstrativo específico que integrará as prestações de contas do ajuste.

6.1.2. A (O) CONTRATADA (O) deverá movimentar os recursos que lhe forem repassados em conta corrente específica e exclusiva, em instituição bancária oficial indicada pela CONTRATANTE, de modo a que não sejam confundidos com os recursos próprios da (o) CONTRATADA (O).

6.1.3. Os recursos financeiros necessários à execução do objeto do presente Contrato de Gestão poderão ser obtidos mediante transferências provenientes do Poder Público, doações e contribuições de entidades nacionais e estrangeiras, rendimentos de aplicações dos ativos financeiros da (o) CONTRATADA (O) e de outros pertencentes ao patrimônio que estiver sob a administração da (o) CONTRATADA (O).

6.1.4. O valor de transferência será reavaliado, no mínimo, anualmente e sempre que realizada alteração no Programa de Trabalho para revisão de quantitativos ou inclusão de medidas de interesse da Secretaria da Saúde.

6.2. Os recursos do presente Contrato de Gestão oneram recursos a seguinte classificação orçamentaria:

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ - elemento da despesa

## CLÁUSULA SÉTIMA - DAS TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS

7.1. O Cronograma de Transferência de Recursos Orçamentários obedecerá ao seguinte:

7.1.1 As transferências de recursos financeiros à contratada serão efetivadas mediante a liberação de 12 (doze) parcelas mensais, cujo valor corresponde a 1/12 de 90% do valor anual contratado, relativo à apuração dos Indicadores Quantitativos referentes às atividades ambulatoriais, e um valor correspondente a 1/12 de 10% do valor anual contratado, relacionadas à apresentação de informações dos Indicadores de Desempenho Qualitativo.

7.1.2. As transferências de recursos correspondentes a parcela mensal do primeiro mês do contrato, ocorrerão em duas parcelas iguais, sendo a primeira parcela equivalente a 50% do valor mensal, transferido no primeiro dia de atividade da Contratada na Gestão das UBS, e a segunda parcela no 20º (vigésimo) dias do mês em curso.



7.1.3. Nos meses subsequentes as transferências ocorrerão no primeiro dia útil do mês no 20º dia do mês de competência. Se o 20º (vigésimo) dia do mês ocorrer em final de semana ou feriado o pagamento será realizado no primeiro dia útil seguinte.

7.2. O valor mensal a ser transferido para a Organização Social contratada será de R\$ \_\_\_\_\_, que será totalizado um valor global de R\$ \_\_\_\_\_ durante o período de um ano.



## CLÁUSULA OITAVA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

8.1. O prazo máximo para a prestação de contas, pela (o) CONTRATADA (O), dos recursos recebidos será até o dia 15 (quinze) do mês subsequente ao mês de competência.

8.2. O Poder Público examinará as prestações de contas apresentadas e, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da data de seu recebimento, emitirá parecer conclusivo.

8.2.1. No caso de irregularidades ou na falta da prestação de contas, a (o) CONTRATADA (O), terá o prazo máximo de 30 (trinta) dias, para regularizar as pendências.

8.2.2. A CONTRATANTE poderá suspender, por iniciativa própria, novos repasses, quando decorrido o prazo estabelecido no item anterior, sem a devida regularização, exigindo da organização social, se for o caso, a devolução do numerário, com os devidos acréscimos legais.

## CLÁUSULA NONA - CONDIÇÕES PARA REVISÃO E ALTERAÇÃO DO CONTRATO

9.1. O presente Contrato de Gestão, poderá ser anualmente revisado, podendo ser alterado, total ou parcialmente, mediante prévia justificativa escrita, que conterà necessariamente declaração de interesse de ambas as partes e autorização do Secretário de Saúde.

9.1.1. A alteração total ou parcial do presente Contrato de Gestão, deverá conter parecer fundamentado da Comissão de Acompanhamento e Avaliação.

## CLÁUSULA DÉCIMA - DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

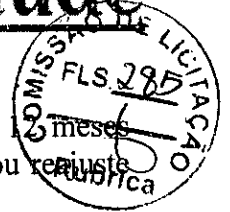
10.1. A alteração parcial ou total, deste contrato, formalizada mediante Termo Aditivo e necessariamente precedida de justificativas que demonstrem o interesse público, poderá ocorrer:

- I. Por recomendação constante do relatório da Comissão de Acompanhamento e Avaliação, para ajuste das metas e revisão dos indicadores de resultado;
- II. Para restabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro, de modo a assegurar que os recursos transferidos mediante o contrato sejam suficientes para financiar os custos da execução nas condições contratuais pactuadas;
- III. Para acréscimos e/ou supressões de novos serviços relativos ao objeto do presente contrato.

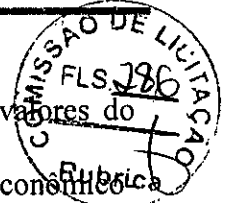
10.2. É admitido o reajustamento dos preços deste contrato, desde que seja observado o interregno mínimo de 12 meses, que será contado da seguinte forma:

- I. No caso de repactuação de mão de obra, a partir da data prevista no acordo, ou na convenção coletiva de trabalho ou na sentença normativa vigente e devidamente registrada à época da apresentação da proposta, ou lei, motivadores do pedido de repactuação;
- II. No caso de reajustes dos preços dos insumos, a partir da implementação do direito da contratada, tendo por referência a data de apresentação da proposta;
- III. Os custos decorrentes de convenção, acordo coletivo de trabalho, sentença normativa ou definidos pelo poder público poderão ser reajustados com base nos respectivos instrumentos legais, na mesma data em que ocorrer a repactuação da mão de obra.
  - a. Os reajustamentos produzirão efeitos financeiros a partir das datas previstas nesta cláusula.





- b. Os reajustamentos subsequentes ao primeiro produzirão efeitos financeiros após, a contar da data de início dos efeitos financeiros da última repactuação ou reajuste ocorridos.
- c. Havendo mais de uma categoria profissional, com datas-bases diferenciadas, a repactuação deverá ser dividida em tantas quantas forem os acordos, dissídios ou convenções coletivas das categorias envolvidas na contratação.
- 10.3. Os custos dos insumos, dos materiais e dos equipamentos serão corrigidos por meio de menor índice de preços apurado pelo Município, o reajustamento poderá ser realizado, simultaneamente.
- I. Para a mão de obra, por meio de repactuação;
- II. Para os insumos, materiais e equipamentos, por meio de reajuste.
- a. Os insumos, materiais e equipamentos poderão ser reajustados simultaneamente com a mão de obra quando decorrido, no mínimo, o interregno de 12 meses, a partir da data do orçamento ou da proposta.
- b. Quando o interregno mínimo de 12 meses previsto no parágrafo anterior não tiver sido cumprido, serão repactuados exclusivamente os custos vinculados à mão de obra.
- 10.4. Os reajustamentos de preços deverão ser precedidos de solicitação da contratada, e acompanhados de:
- I. No caso das repactuações:
- a. Documentos indispensáveis à comprovação da alteração dos preços de mercado de cada um dos itens da planilha a serem alterados, quando for o caso;
- b. Novo acordo ou convenção coletiva de trabalho, sentença normativa ou lei, que fundamentam o pedido de repactuação;
- c. Demonstração da alteração dos custos, por meio de apresentação das planilhas analíticas de composição de custos e formação de preços;
- d. Documentos que comprovem que a contratada já arca com os custos decorrentes das disposições do novo acordo ou convenção coletiva.
- II. No caso de reajustes de preços de insumos, de materiais e de equipamentos serão efetuados com base no menor índice de preços apurado pelo Município.
- 10.5. É vedada a inclusão, por ocasião dos reajustamentos, de benefícios não previstos na proposta inicial, exceto quando se tornarem obrigatórios por força de instrumento legal.
- 10.6. Inexistindo convenção coletiva ou acordo coletivo de trabalho, a repactuação dos preços da mão de obra terá como base a pesquisa de preços realizada na mesma fonte utilizada para a fixação da remuneração inicial, devendo ser observados os mesmos critérios fixados quando da elaboração da estimativa de preços.
- I. No caso previsto no caput desta cláusula, inexistindo a mesma fonte utilizada para elaboração do orçamento inicial, poderá ser utilizada nova fonte, desde que devidamente justificado.
- 10.7. Em caso de reajuste a alteração poderá se dar mediante apostilamento, cuja indicação do percentual correspondente e o respectivo cálculo serão de competência do setor requisitante do órgão promotor, de acordo com as normativas internas.
- I. A comprovação do apostilamento deverá ser juntada nos autos.
- 10.8. Caberá revisão de preços, desde que cumpridos os requisitos previstos na Lei 14.133/2021.
- I. Compete à parte a demonstração cabal da ocorrência do fato gerador da revisão e das consequências por ele geradas, nos termos do caput deste artigo.
- 10.9. Cabe à parte solicitar as alterações para manutenção do equilíbrio econômico-financeiro, quando for o caso, justificando e comprovando, de forma consistente e detalhada, as alterações dos preços dos itens constantes de suas planilhas, apresentando o índice de variação pretendida,



conforme o caso, bem como a análise financeira e demonstrativos de cálculos de valores do contrato.

10.10. As alterações dos valores contratuais para a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro terão como base a manifestação da Secretaria Municipal de Saúde, unidades designadas, bem como os pedidos formulados pela contratada.

I. Não se exige interregno mínimo de prazo entre a assinatura do contrato e a data do pedido para a concessão da revisão.

10.11. Caso a contratada não requeira tempestivamente o reajuste de preços, repactuação ou revisão de preços e prorrogue o contrato sem pleiteá-los, ocorrerá a preclusão do direito;

I. Não se aplica o disposto no caput deste item:

a. Quando ressalvado no termo aditivo de prorrogação o direito de reajustamento ou revisão de preços já pleiteado pela contratada, indicando-se o número dos autos em que tramita;

b. Quando o acordo ou convenção coletiva de trabalho ainda estiver pendente de registro no Ministério de Trabalho, devendo ser inserida no termo aditivo de prorrogação cláusula por meio da qual resguarde à contratada o direito à repactuação a ser exercido em até 30 (trinta) dias da data do registro, prorrogável motivadamente pela autoridade competente, sob pena de preclusão.

10.12. Ocorrerá preclusão se houver expiração do prazo de vigência do contrato sem prévio exercício do direito ao reajustamento ou revisão de preços pela contratada.

I. Por recomendação constante do relatório da Comissão de Acompanhamento e Avaliação, para ajuste das metas e revisão dos indicadores de resultado;

II. Para restabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro, de modo a assegurar que os recursos transferidos mediante o contrato sejam suficientes para financiar os custos da execução nas condições contratuais pactuadas;

III. Para acréscimos e/ou supressões de novos serviços relativos ao objeto do presente contrato.

## **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - CONDIÇÕES PARA SUSPENSÃO DO CONTRATO**

11.1. Por decisão do Secretário Municipal, após ouvido o gestor deste termo, a execução do presente contrato poderá ser suspensa mediante justificativa e embasamento na lei 14.133/21.

11.2. A decisão pela suspensão deve ser motivada, estar fundamentada em razão de interesse público e deverá ser endereçada à CONTRATADA mediante notificação, que fixará o prazo de início da suspensão.

11.3. Serviços considerados essenciais devem ser mantidos pelo CONTRATANTE, sob pena de prejuízo à coletividade.

11.4. A suspensão de execução contratual pode ser objeto de acordo entre as partes, caso em que deverá ser formalizada mediante Termo Aditivo, observados todos os requisitos e procedimentos necessários.

11.5. Não havendo acordo entre as partes, a suspensão deverá ser formalizada mediante Decreto do Chefe do Poder Executivo, por meio do qual será dada a "Ordem de Suspensão dos Serviços".

11.6. O prazo máximo da suspensão de execução de contrato, por decisão unilateral do CONTRATANTE, é de 120 (cento e vinte) dias. Prazos superiores somente são admitidos se decorrentes de acordo entre as partes.

## **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA- DA EXTINÇÃO**

12.1. A extinção do presente Contrato de Gestão obedecerá às disposições contidas na Lei Federal nº 14.333/21.



12.1.1. Verificada qualquer hipótese ensejadora da extinção contratual, a CONTRATANTE providenciará a imediata revogação da permissão de uso dos bens públicos, a cessação dos afastamentos dos servidores públicos colocados à disposição da (o) CONTRATADA (O) não cabendo à (ao) CONTRATADA (O) direito a qualquer indenização, salvo nas hipóteses previstas na lei 14.133/21.

12.1.2. Em caso de extinção unilateral por parte da CONTRATANTE, que não decorra de má gestão, culpa ou dolo da (o) CONTRATADA (O), a CONTRATANTE arcará com os custos relativos à dispensa do pessoal contratado pela (o) CONTRATADA (O) para execução do objeto deste Contrato de Gestão, independentemente de indenização a que a (o) CONTRATADA (O) faça jus.

12.1.3. Em caso de extinção unilateral por parte da (o) CONTRATADA (O), a mesma se obriga a continuar prestando os serviços de saúde ora contratados, por um prazo mínimo de 180 (cento e oitenta) dias, contados a partir da denúncia deste Contrato de Gestão, devendo, nesse mesmo prazo, quitar suas obrigações e prestar contas de sua gestão à CONTRATANTE.

## CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – PENALIDADES

13.1. Se a CONTRATADA incorrer em infrações administrativas, ficará sujeita às sanções previstas na Lei Federal nº 14.133/21, assegurados o contraditório e a ampla defesa, consoante previsto na Lei Municipal nº \_\_\_\_\_, ou outro que venha substituí-lo e demais legislações pertinentes.

13.1.1. Constituem infrações da CONTRATADA:

- I. Proceder com atraso, no início, no cumprimento, ou na conclusão de serviços programados;
- II. Descumprir os prazos previstos neste Contrato;
- III. Dificultar os trabalhos de fiscalização dos Gestores deste Contrato ou o acompanhamento da Secretaria Municipal de Saúde;
- IV. Executar os serviços em desacordo com as condições contratuais ou com as normas técnicas pertinentes;
- V. Inexecutar parcial ou totalmente o presente Contrato;
- VI. Dar causa à extinção deste Contrato.

13.2. Para efeitos de aplicação da Lei Municipal nº \_\_\_\_\_, será considerado como valor da contratação o valor mensal do CONTRATO DE GESTÃO.

13.3. A inexecução contratual sujeitará a CONTRATADA à multa, que será graduada de acordo com a gravidade da infração, obedecidos os seguintes parâmetros:

- I. De 1% (um por cento) sobre o valor mensal do Contrato de Gestão, no caso de inexecução dos serviços previstos, que não causem prejuízos ao CONTRATANTE ou ao atendimento do cidadão, considerada multa punitiva LEVE.
- II. De 5% (cinco por cento) sobre o valor mensal do Contrato de Gestão, no caso de inexecução dos serviços previstos, que ocasione a diminuição da qualidade no atendimento das demandas municipais e cause prejuízos ao CONTRATANTE ou ao cidadão e no caso de subcontratação de serviços.
- III. Sem prévia aprovação pelo Município e/ou acima do limite permitido, considerada multa punitiva MÉDIA de 10% (dez por cento) sobre o valor mensal do Contrato de Gestão, no caso de inexecução dos serviços previstos, que inviabilize o atendimento das demandas municipais e cause prejuízos ao CONTRATANTE ou ao cidadão, considerada multa punitiva GRAVE.

13.4. Se a CONTRATADA deixar de atender o objeto contratado por qualquer motivo dentro do prazo de validade das propostas ou o fizer fora das especificações e condições pré-determinadas



e, ainda, em qualquer outra hipótese de inexecução parcial ou total, poderão ser aplicadas as penalidades seguintes, facultada defesa prévia da CONTRATADA, independente de outras previstas em lei:



- I. Advertência, na hipótese de inadimplemento do contrato sem prejuízos à Administração;
- II. No caso de descumprimento injustificado ou por motivo não aceito pelo CONTRATANTE de quaisquer das obrigações da CONTRATADA, multa de mora de 1% (um por cento) ao dia sobre o valor da parcela inadimplida do contrato, até o prazo máximo de 10 (dez) dias e, vencido o prazo, o contrato poderá ser considerado rescindido, a critério do CONTRATANTE, ficando sujeita às penalidades previstas na lei 14.133/21
- III. No caso de inexecução parcial ou total do contrato, será aplicada multa punitiva de 10% (dez por cento) sobre o valor não executado;
- IV. Suspensão temporária do direito de licitar ou contratar com a Administração, pelo prazo de até 05 (cinco) anos, penalidade a ser aplicada pela autoridade competente, segundo a natureza da falta e o prejuízo causado à Administração Pública;
- V. Declaração de inidoneidade para licitar na Administração Pública, com publicação na Imprensa Oficial, segundo critérios definidos na Lei Municipal nº \_\_\_\_\_.

13.5. A aplicação de penalidades não prejudica o direito de o CONTRATANTE recorrer às garantias contratuais, com o objetivo de ressarcir-se dos prejuízos que lhe tenha causado a CONTRATADA ou profissionais inadimplentes, podendo ainda reter créditos decorrentes do contrato ou promover a cobrança judicial ou extrajudicial de eventuais perdas e danos.

13.6. As multas referidas nesta cláusula não impedem que o CONTRATANTE rescinda unilateralmente o contrato e aplique as demais sanções previstas na Lei Federal nº 14.133/21

13.7. O CONTRATANTE reserva-se o direito de descontar, diretamente do repasse financeiro devido à CONTRATADA, o valor de qualquer multa porventura imposta.

13.8. As multas previstas no 13.3 desta cláusula não têm caráter compensatório e o seu pagamento não eximirá a CONTRATADA da responsabilidade por perdas e danos decorrentes das infrações cometidas.

13.9. Qualquer multa imputada e não paga no prazo concedido pelo CONTRATANTE será corrigida pelo IGP-M ou outro índice oficial determinado pela Secretaria Municipal de Saúde.

13.10. A multa moratória e a multa compensatória poderão ser cumuladas.

13.11. A suspensão temporária de participação em licitação e o impedimento de contratar com o CONTRATANTE serão aplicados por prazo não superior a 2 (dois) anos para situações de inadimplemento com prejuízos graves, potenciais ou efetivos, ao CONTRATANTE, devidamente descritos e mediante fundamentação; desde que seja constatada a reincidência no mesmo contrato e quando a empresa já tiver sido penalizada, ao menos, 03 (três) vezes nos últimos 5 (cinco) anos pelo CONTRATANTE.

13.12. A declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública será aplicada em casos de gravíssima irregularidade ou de prática de condutas ilícitas, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a autoridade competente que aplicou a penalidade.

13.13. A declaração de inidoneidade aplicada pela Administração Pública de qualquer esfera federativa e a suspensão do direito de licitar ou contratar aplicada pelo CONTRATANTE não tem efeito retroativo e não acarreta a extinção dos outros contratos vigentes.

13.14. Excetua-se da regra prevista no caput desta cláusula e, diante do caso concreto, poderá o CONTRATANTE rescindir os contratos vigentes com o sancionado desde que sejam indicadas nos autos a que se refere o contrato as razões de interesse público, de alta relevância e amplo



conhecimento, justificadas e determinadas pela máxima autoridade da esfera administrativa a que está subordinado o contratante.

13.15. A extinção prevista no item anterior ocorrerá apenas a partir da data da irrecorrível que aplica a sanção à CONTRATADA, sendo devido o repasse apenas pelos serviços prestados ou bens fornecidos até então, relacionados ao objeto do Contrato.

13.16. A aplicação das penalidades previstas no 13.4 desta cláusula impede a contratação do sancionado, enquanto durarem os efeitos da sanção, bem como a prorrogação do prazo de vigência de eventuais outros contratos vigentes firmados pelo sancionado.

13.17. Quaisquer das penalidades aplicadas serão transcritas na ficha cadastral da CONTRATADA na Secretaria Municipal de saúde ou outra que vier a substituí-la. 13.18. As penalidades administrativas previstas são independentes entre si, podendo ser aplicadas isoladas ou cumulativamente, sem prejuízo de outras medidas cabíveis e deverão ser proporcionais à gravidade e ao eventual prejuízo causado ao Erário.

## **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA DESQUALIFICAÇÃO**

14.1. O Prefeito Municipal, após aprovação da Comissão Municipal de Publicização, poderá proceder, a qualquer tempo, à desqualificação da Organização Social na hipótese de:

- I. Descumprimento de cláusula do Contrato de Gestão firmado com o Poder Público Municipal;
- II. Disposição irregular dos recursos, bens ou servidores públicos destinados à entidade;
- III. Ocorrência de irregularidade fiscal ou trabalhista;
- IV. Descumprimento das normas estabelecidas na legislação aplicável e na Lei Municipal nº \_\_\_\_\_;
- V. Alteração de sua finalidade e demais mudanças que impliquem descaracterização das condições que instruíram sua qualificação.

14.2. A desqualificação será precedida de processo administrativo, conduzido pela Comissão de Avaliação, constituída na forma prevista na Lei Municipal nº \_\_\_\_\_, assegurado o direito à ampla defesa, respondendo os dirigentes da Organização Social, individual e solidariamente, pelos danos ou prejuízos decorrentes de sua ação ou omissão.

14.3. No caso de a Organização Social ter firmado Contrato de Gestão com o Município de Curitiba, instaurado o processo administrativo de desqualificação, o Prefeito Municipal poderá determinar regime de direção técnica ou fiscal, nomeando administrador dativo para a Organização Social.

14.4. A desqualificação, sem prejuízo das sanções contratuais, penais e civis aplicáveis, acarretará, na hipótese de ter sido celebrado o contrato de gestão:

- I. A imediata extinção do Contrato de Gestão firmado com o Poder Público Municipal;
- II. A reversão dos bens cujo uso tenha sido permitido pelo Município, devolução dos servidores eventualmente cedidos para execução do ajuste e do saldo remanescente de recursos financeiros entregues à utilização da Organização Social.

## **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DISPOSIÇÕES FINAIS**

15.1. É expressamente vedada a cobrança por serviços médicos ou outros complementares da assistência devida ao paciente.

15.2. Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercidas pela CONTRATANTE sobre a execução do presente Contrato de Gestão, a (o) CONTRATADA (O) reconhece a prerrogativa de controle e autoridade normativa genérica da direção nacional do Sistema Único de Saúde - SUS, decorrente da Lei nº 8.080/90, ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de termo aditivo ou de notificação dirigida à (ao) CONTRATADA





(O).

15.3. A (O) CONTRATADA (O) poderá a qualquer tempo e mediante justificativa apresentada pelo Gestor de Saúde ao Prefeito Municipal, propor a devolução de bens ao Poder Público Municipal, cujo uso fora a ela permitido e que não mais sejam necessários ao cumprimento das metas avençadas.

### **CLÁUSULA DECIMA SEXTA – DOS CASOS OMISSOS**

16.1. Os casos e situações omissas serão resolvidos de comum acordo entre as partes que subscrevem este Contrato de Gestão, em reunião convocada para esse fim, por qualquer das partes, cuja solução será lavrada em ata, sob a responsabilidade do órgão gestor deste contrato.

### **CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DA PUBLICAÇÃO**

17.1. O presente Contrato de Gestão será publicado, em forma de extrato, na Imprensa Oficial do Município, ou similar, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data de sua assinatura.

### **CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DO FORO**

18.1. Fica eleito o Foro da Comarca de Cascavel, com renúncia a qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões oriundas deste Contrato de Gestão, que não puderem ser resolvidas pelas partes. E, por estarem justas e contratadas, assinam o presente Contrato de Gestão em 2 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

Cascavel, em XX de XXXXXX de 2024.

**Nome do Secretário Municipal de Saúde  
Secretário Municipal de Saúde**

**XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
CONTRATADA (O)**

**Testemunhas:**

1. \_\_\_\_\_  
CPF:

2. \_\_\_\_\_  
CPF:



PREFEITURA DE  
**CASCAVEL**  
Ceará

SECRETARIA  
DE SAÚDE

# Secretaria de Saúde



**ANEXO IV**  
**MODELO DE DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO AO DISPOSTO NO INCISO.**  
**XXXIII DO ART. 72 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL**

Ref.: Chamamento Público SMS n° \_\_\_\_\_

### DECLARAÇÃO

(Nome da empresa) \_\_\_\_\_ inscrita no CNPJ n.º \_\_\_\_\_, por intermédio de seu representante legal o(a) Sr.(a), portador (a) da Carteira de Identidade n.º \_\_\_\_\_ e C.P.F. n.º \_\_\_\_\_, DECLARA, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ( ).

Local e data

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CASCAVEL/CE**  
Rua: Otávio Felício de Sousa, 2920 | Centro | CEP: 62.850-000 | C.N.P.J. 07.589.369/0001-20  
☎: (85)3334-0419 | ✉: saude@cascavel.ce.gov.br



PREFEITURA DE  
**CASCAVEL**  
CEARÁ

SECRETARIA  
DE SAÚDE

# Secretaria de Saúde



\_\_\_\_\_  
(representante legal)

(Observação: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima)

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CASCAVEL/CE**

Rua: Otávio Felício de Sousa, 2920 | Centro | CEP: 62.850-000 | C.N.P.J. 07.589.369/0001-20  
☎: (85)3334-0419 | ✉: saude@cascavel.ce.gov.br





PREFEITURA DE  
**CASCADEL**  
Paraná

SECRETARIA  
DE SAÚDE

# Secretaria de Saúde

## ANEXO V

### MODELO DE DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE IMPEDIMENTO.

Ref.: Chamamento Público SMS n.º \_\_\_\_\_



## DECLARAÇÃO

A entidade \_\_\_\_\_ inscrita no CNPJ N.º \_\_\_\_\_, por intermédio do seu representante legal, o (a) Sr (a) \_\_\_\_\_, portador da carteira de identidade n.º \_\_\_\_\_ e do CPF \_\_\_\_\_ declara que não está cumprindo pena de suspensão temporária, tampouco sanção de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, e nem existe outra causa impeditiva de sua participação no presente Chamamento Público.

Local e data.

\_\_\_\_\_  
(assinatura e nome do representante legal da empresa proponente)



PREFEITURA DE  
**CASCAVEL**  
CASA

SECRETARIA  
DE SAÚDE

# Secretaria de Saúde

## ANEXO VI

### MODELO DE DECLARAÇÃO DE SEDE OU FILIAL MUNICIPAL

Ref.: Chamamento Público SMS nº \_\_\_\_\_



### DECLARAÇÃO

A entidade \_\_\_\_\_ inscrita no CNPJ Nº \_\_\_\_\_ representante legal, o (a) Sr (a) \_\_\_\_\_ portador da carteira de identidade nº \_\_\_\_\_ declara que irá dispor de sede ou filial localizada no Município, a partir da assinatura de contrato de gestão e durante toda a sua execução, ainda que mediante a disponibilização de prédio ou unidade de prestação de serviços municipal, conforme ficar acordado, nos termos da Lei Municipal Nº 2.027/2021 de 27 de janeiro de 2021.

Local e data.

\_\_\_\_\_  
(assinatura e nome do representante legal da empresa proponente)

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CASCAVEL/CE

Rua: Otávio Felício de Sousa, 2920 | Centro | CEP: 62.850-000 | C.N.P.J. 07.589.369/0001-20  
☎: (85)3334-0419 | ✉: saude@cascavel.ce.gov.br



PREFEITURA DE  
**CASCAVEL**  
Ceará

SECRETARIA  
DE SAÚDE

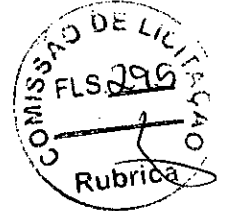
# Secretaria de Saúde

## ANEXO VII

### MODELO DE DECLARAÇÃO DE PLENO CONHECIMENTO E CUMPRIMENTO DO EDITAL

Ref.: Chamamento Público nº \_\_\_\_\_

### DECLARAÇÃO



A entidade \_\_\_\_\_ inscrita no CNPJ Nº \_\_\_\_\_, por intermédio do seu representante legal, o (a) Sr (a) \_\_\_\_\_ portador da carteira de identidade nº \_\_\_\_\_ e do CPF \_\_\_\_\_ declara, para todos os efeitos, ter conhecimento e estar em pleno cumprimento e concordância com os termos constantes do Edital de Chamamento Público SMS nº \_\_\_\_\_, e das condições gerais e particulares do objeto da seleção, não podendo invocar qualquer desconhecimento como elemento impeditivo da correta formulação da proposta e do integral cumprimento das obrigações decorrentes da contratação do objeto do presente Chamamento Público. Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Local e data.

\_\_\_\_\_  
(assinatura e nome do representante legal da empresa proponente)



## ANEXO VIII

Ref.: Chamamento Público nº \_\_\_\_\_

### CRITÉRIOS DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO



#### 1. Critérios Gerais Para o Acompanhamento dos Contratos

O acompanhamento dos contratos faz parte do processo de gestão que inclui a identificação e avaliação de problemas, discussão e negociação com as Organizações Sociais de Saúde e a tomada de decisões sobre as ações que precisam ser implementadas. A Secretaria Municipal de Saúde, através de comissão designada, elaborará os instrumentos para o monitoramento e avaliação e realizará o acompanhamento do Contrato de Gestão.

##### 1.1. Responsabilidade no Acompanhamento

A Secretaria Municipal de Saúde como entidade contratante é responsável de que se levem a cabo as ações que derivam do processo de acompanhamento visando a qualidade e otimização dos recursos e a correção de possíveis desvios.

##### 1.2. Comissão de Acompanhamento e Avaliação

A Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão realizará o acompanhamento e a avaliação do funcionamento dos serviços de saúde contratados de acordo com os critérios, parâmetros e demais condições acordadas com a contratada. A coordenação das reuniões caberá a um dos representantes da Secretaria Municipal de Saúde.

##### 1.3. Composição da Comissão de Acompanhamento e Avaliação

A Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão será composta por, no mínimo 6 (seis) membros, sendo 2 (dois) indicados pela Secretaria Municipal de Saúde, 2 (dois) indicados pelo Conselho Municipal de Saúde e 2 (dois) indicados pela contratada.

##### 1.4. Funções da Comissão de Acompanhamento e Avaliação

Realizar reuniões ordinárias a cada mês, segundo calendário elaborado de forma consensual pelos membros que a compõem; Sempre que necessário realizar reuniões extraordinárias; Registrar em ata todas as reuniões realizadas que deverão ser assinadas pelos componentes da Comissão de Avaliação;

Avaliar os parâmetros de produção, indicadores de qualidade e informação em geral sobre o funcionamento dos serviços, assim como, dos aspectos econômico-financeiros da atuação da instituição parceira, analisando os desvios ocorridos em relação ao orçamento estabelecido no Contrato de Gestão;

Análises das causas que originaram desvios e ocorrências no funcionamento dos serviços, adotando medidas de ajuste, quando cabível;

Análises de novas propostas de implantação de novos serviços;

Elaboração de relatórios à Secretaria Municipal de Saúde sobre os dados analisados.

#### 2. Acompanhamento e Avaliação

##### 2.1. Aspectos Organizacionais

Caberá à contratada detalhar os seguintes aspectos:

Mecanismos de informação e comunicação à população sobre os serviços que ofertam;

Meios de acesso da população aos serviços de saúde ofertados;

Recepção e encaminhamento dos usuários aos serviços;

Registros a serem utilizados na atividade assistencial;

Registros a serem utilizados nos procedimentos administrativos;

Referência e contra referência dos usuários a outros serviços ou outros níveis assistenciais, assim como os registros que se utilizarão;



Todos os aspectos apontados anteriormente deverão estar em acordo com os critérios estabelecidos pela Política Nacional de Saúde, Plano Municipal de Saúde, princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS e demais normas aplicáveis.

## 2.1.1. CADASTRO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE

A contratada deverá manter em seu poder cadastro atualizado dos profissionais disponibilizados pela mesma na unidade de saúde.

O cadastro deverá conter, no mínimo:

Dados pessoais;

Endereço domiciliar;

Foto 3x4;

Cópia do diploma de formação em entidade reconhecida pelo MEC e Conselho

Regional de Classe quando couber;

Assinatura de ciência do responsável da contratada.

Esses registros deverão ser colocados à disposição da contratante, quando solicitado, a qualquer tempo na duração do Contrato de Gestão.

## 2.1.2. PLANO DE EDUCAÇÃO CONTINUADA

A contratada deverá apresentar ao final do primeiro trimestre de vigência do Contrato de Gestão, um Plano de Educação Continuada, com periodicidade anual.

## 2.2. BOAS PRÁTICAS

Esses critérios, de forma genérica, serão utilizados para avaliar a prática:

Qualificação dos profissionais;

Utilização de registro de atendimento;

Uso de outros registros da atividade assistencial;

Existência de um Plano de Educação Continuada;

Consenso sobre o diagnóstico e tratamento das patologias mais presentes na Unidade de Atendimento;

Consenso entre os profissionais dos serviços sobre o diagnóstico, tratamento e condições de referência;

Perfil de prescrição farmacêutica;

Auto avaliação assistencial pelos profissionais;

Avaliação externa da prática assistencial.

## 2.3. ATENÇÃO AO USUÁRIO

Esses critérios, de forma genérica, serão utilizados para avaliar a atenção ao usuário: Grau de informação do usuário sobre o conteúdo, organização e funcionamento dos serviços de saúde contratados;

Boa comunicação entre os profissionais de saúde e outros e os usuários;

Tratamento individualizado e personalizado;

Dar resposta às reclamações/sugestões realizadas pelos usuários;

Atender e facilitar efetivamente as sugestões e reclamações dos usuários;

Percepção do usuário em relação ao funcionamento dos serviços de saúde, através de pesquisas de satisfação.

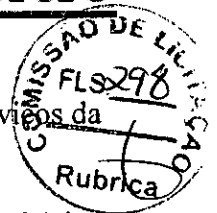
## 2.4. ARTICULAÇÃO COM OUTROS NÍVEIS ASSISTENCIAIS - REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA

Uma efetiva articulação entre os níveis assistenciais comportará uma continuidade em todo o processo de modo que este seja reconhecido como tal pelo próprio usuário.

Esta articulação se dará de acordo com critérios estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde.

Para assegurar a continuidade no processo assistencial serão necessários:





Consenso clínico sobre as patologias e os processos que possam ser solucionados nos serviços da rede básica;

Utilização pelos profissionais de saúde das referências e contra referências estabelecidas;

Acordos entre os profissionais sobre a informação clínica necessária, tanto desde a rede básica até a atenção especializada, como de maneira recíproca, para dar suporte e continuidade ao processo terapêutico;

Suporte e rotinas administrativas adequadas que evitem os deslocamentos desnecessários dos pacientes referenciados a outras unidades da rede.

### **3. ATRIBUIÇÕES DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL EM RELAÇÃO AOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE**

A contratada deverá desenvolver, em consonância com as diretrizes da Secretaria Municipal de Saúde, as seguintes ações:

Produzir, analisar e divulgar informações sobre a situação de saúde na Unidade de Saúde gerenciada;

Participar do processo de definição, elaboração e divulgação de indicadores para monitoramento da situação de saúde e da produção de serviços e disponibilizar e divulgar essas informações, segundo as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde;

Implantar/atualizar os sistemas de informação definidos pela Secretaria Municipal de Saúde;

Organizar e definir procedimentos, fluxos e rotinas para coleta dos dados dos diferentes sistemas de informação em vigência ou a serem implantados;

Organizar e definir os processos de trabalho para operação/alimentação dos diferentes sistemas de informação em vigência ou a serem implantados;

Encaminhar as diferentes bases de dados conforme rotinas estabelecidas pela Secretaria Municipal de Saúde.

### **4. INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO**

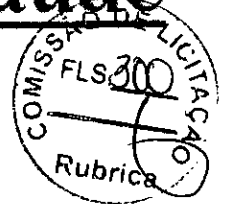
Para a realização do acompanhamento dos serviços de saúde contratados serão utilizados indicadores selecionados para este fim. Estes indicadores serão apontados em documento específico, pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação.

### **5. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DA PARTE VARIÁVEL DO CONTRATO DE GESTÃO**

A liberação dos recursos referentes à parcela variável, constante do Anexo I, estará condicionada ao cumprimento das metas estabelecidas conforme quadro a seguir.



Objetivo	Nome de Indicador	Evidência	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12
			Pontuação Máxima	Pontuação Máxima	Pontuação Máxima	Pontuação Máxima	Pontuação Máxima	Pontuação Máxima	Pontuação Máxima	Pontuação Máxima	Pontuação Máxima	Pontuação Máxima	Pontuação Máxima	Pontuação Máxima
Comissão de Ética	Constituição da Comissão de Ética	Documento com nome e função dos componentes da Comissão de Ética e registro no CREMESP		30										
	Funcionamento da Comissão de Ética	Relatório das atividades realizadas pela Comissão de Ética no trimestre					30				30			
Serviço de Atendimento ao Usuário	Constituição SAU	Documento com nome e função dos componentes e listas do SAU	40											
	Funcionamento SAU	Recuperação de 80% de quanto as reclamações e do nº de queixas resolvidas		30	30	30	30	40	30	70	30	40	30	30
Educação Continuada	Plano Anual de Educação Continuada	Relatório contendo o plano anual de atividades de Educação Continuada			30									
	Atividades realizadas de Educação Continuada no trimestre	Relatório das atividades realizadas de Educação Continuada no trimestre							30				30	
Cadastro Profissional	Cadastro de Profissionais Atualizado	Informe da existência de cadastro atualizado dos profissionais em atividade na unidade	40											
Qualidade da Informação	Recolhimento dos dados de produção assistencial e financeiro pela SMS	Informe de produção realizada e dados financeiros no prazo	20	10	10	10	10	20	15	10	10	30	10	10
Demanda	Demanda	Documento com número de atendimento e C.Reg.Saúde dos atendimentos				15					15			15
	Atendimento por pessoa	Informe do número total de Fichas de Atendimento no trimestre				15					15			10
Qualidade das Fichas de Atendimento	% de fichas de atendimento analisadas	Revisão de pelo menos 10% Informe do número de Fichas de Atendimento analisadas e do número de fichas completas no trimestre		15	15	15	15	20	15	15	15	20	15	15
	% de fichas de atendimento completas	Informe do número de Fichas de Atendimento analisadas e do número de fichas completas no trimestre		15	15	15	15	20	15	15	15	20	15	15
Total			100	100	100	500	100	100	100	100	100	100	100	100



## ANEXO IX

MINUTA DE TERMO DE PERMISSÃO DE USO DOS IMÓVEIS ONDE FUNCIONAM AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CASCAVEL/CE E OS BENS MÓVEIS NELE PATRIMONIADOS.

Aos XX de XXXXXX de XXXX, na Secretaria Municipal de Saúde, situada na XXXXXXXXXXXXX, perante as testemunhas abaixo assinadas, presentes, de um lado o Município de Cascavel, doravante designado simplesmente Município, neste ato representado por XXXXXXXX e, de outro lado, XXXXXXXX, domiciliado/sediado no Município de XXXXXX, na XXXXXXXX, inscrito no CPF/CNPJ sob o n.º XXXXXX, doravante designado simplesmente PERMISSIONÁRIO (A), neste ato representado por XXXXXXXX é lavrado o presente TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE IMÓVEIS, E DE BENS MÓVEIS, na forma do constante no Processo Administrativo nº XXXX/XXXX, e que se regerá pelas seguintes normas e na forma do instrumento convocatório, aplicando-se a este Termo, irrestrita e incondicionalmente, suas disposições, bem como pelas cláusulas e condições seguintes:

### CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Constitui objeto desta permissão de uso dos imóveis de propriedade do MUNICÍPIO, conforme endereços especificados em anexo, e os bens móveis nele patrimoniados.

### CLÁUSULA SEGUNDA - DA DESTINAÇÃO DOS BENS

Os bens que terão o uso permitido através do presente instrumento destinar-se-ão, exclusivamente, à prestação de assistência à saúde de usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, vedada a sua destinação para finalidade diversa, sob pena de extinção de pleno direito do presente instrumento.

### CLÁUSULA TERCEIRA - LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

A presente permissão de uso será regida pelo disposto na Lei Federal nº 9.637/98, bem como pelas demais disposições legais e regulamentares pertinentes.

### CLÁUSULA QUARTA - PRAZOS

A presente permissão de uso será válida apenas enquanto estiver em vigor o Contrato de Gestão SMS nº XXX/XXXX, do qual é parte integrante.

### CLÁUSULA QUINTA - CONSERVAÇÃO DOS BENS

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

### CLÁUSULA SEXTA - MONTAGENS, CONSTRUÇÕES, BENFEITORIAS

É vedado ao CONTRATADO PERMISSIONÁRIO realizar construções ou benfeitorias, sejam estas de que natureza forem, sem prévia e expressa autorização do MUNICÍPIO, devendo-se subordinar eventual montagem de equipamentos ou a realização de construções também às autorizações e aos licenciamentos específicos das autoridades competentes.





## CLÁUSULA SÉTIMA - FISCALIZAÇÃO

Obriga-se o PERMISSONÁRIO a assegurar o acesso aos bens que tenham o uso permitido aos servidores do MUNICÍPIO incumbidos de tarefas de fiscalização geral, ou em particular, da verificação do cumprimento das disposições do presente termo.

## CLÁUSULA OITAVA - OBRIGAÇÕES PARA COM TERCEIROS

O MUNICÍPIO não será responsável por quaisquer compromissos ou obrigações assumidas pelo PERMISSONÁRIO com terceiros, ainda que vinculados ou decorrentes do uso dos bens objeto deste termo. Da mesma forma, o MUNICÍPIO não será responsável, seja a que título for, por quaisquer danos ou indenizações a terceiros, em decorrência de atos do PERMISSONÁRIO ou de seus empregados, visitantes, subordinados, prepostos ou contratantes.

## CLÁUSULA NONA- OUTROS ENCARGOS

O PERMISSONÁRIO fica obrigado a pagar toda e qualquer despesa, tributos, tarifas, custas, emolumentos ou contribuições federais, estaduais ou municipais, que decorram direta ou indiretamente deste termo ou da utilização dos bens e da atividade para a qual a presente permissão é outorgada, inclusive encargos previdenciários, trabalhistas e securitários.

## CLÁUSULA DÉCIMA - RESTRIÇÕES OUTRAS NO EXERCÍCIO DOS DIREITOS DESTA PERMISSÃO

O PERMISSONÁRIO reconhece o caráter precário da presente permissão e obriga-se, por si, seus herdeiros e sucessores:

- a) a restituir os imóveis e os bens móveis ao MUNICÍPIO, nas condições previstas no parágrafo único da cláusula décima terceira, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contado do recebimento do aviso que lhe for dirigido, sem que haja necessidade do envio de qualquer interpelação ou notificação judicial, sob pena de desocupação compulsória por via administrativa;
- b) a não usar os bens senão na finalidade prevista na cláusula segunda deste termo;
- c) a não ceder, transferir, arrendar ou emprestar a terceiros, no todo ou em parte, inclusive a seus eventuais sucessores, os bens objeto desta permissão ou os direitos e obrigações dela decorrentes, salvo com expressa e prévia decisão autorizativa do Sr. Prefeito Municipal e assinatura de termo aditivo para tal finalidade.

## CLÁUSULA DÉCIMA-PRIMEIRA - CONDIÇÕES DE DEVOLUÇÃO

Finda a qualquer tempo a permissão de uso deverá o PERMISSONÁRIO restituir os bens em perfeitas condições de uso, conservação e habitabilidade.

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

## CLÁUSULA DÉCIMA-SEGUNDA - DEVOLUÇÃO DOS BENS

O PERMISSONÁRIO ficará sujeito à multa de até 5% (cinco por cento) sobre o valor do Contrato de Gestão SMS nº XXX/XXXX, se findada por qualquer das formas aqui previstas a permissão de uso e o PERMISSONÁRIO não restituir os bens na data do seu termo ou sem a observância das condições em que o recebeu.

**PARÁGRAFO ÚNICO.** A multa incidirá até o dia em que os bens forem efetivamente restituídos ou retornem àquelas condições originais, seja por providências do PERMISSONÁRIO, seja pela adoção de medidas por parte do MUNICÍPIO. Nesta última



hipótese, ficará o PERMISSONÁRIO também responsável pelo pagamento de todas as despesas realizadas para tal finalidade.



## CLÁUSULA DÉCIMA-TERCEIRA - REMOÇÃO DE BENS

Terminada a permissão de uso ou verificado o abandono do imóvel pelo PERMISSONÁRIO, poderá o MUNICÍPIO promover a imediata remoção compulsória de quaisquer bens não incorporados ao seu patrimônio, que não tenham sido espontaneamente retirados do imóvel, sejam eles do PERMISSONÁRIO ou de seus empregados, subordinados, prepostos, contratantes ou de terceiros.

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

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

- I) doá-los, em nome do PERMISSONÁRIO, a qualquer instituição de beneficência ou, quando de valor inexpressivo, deles dispor livremente;
- II) vendê-los, ainda em nome do PERMISSONÁRIO, devendo, nessa hipótese, empregar a quantia recebida para o ressarcimento de qualquer débito do PERMISSONÁRIO para com o MUNICÍPIO ou de despesas incorridas, depositando eventual saldo positivo, em nome do PERMISSONÁRIO. Para a prática dos atos supramencionados, concede o PERMISSONÁRIO, neste ato, ao MUNICÍPIO, poderes bastantes, devendo realizar a prestação de contas.

## CLÁUSULA DÉCIMA-QUARTA - RESCISÃO DE PLENO DIREITO

A presente permissão de uso estará rescindida de pleno direito com o término da vigência do Contrato de gestão.

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

§ 2.9. Rescindida a permissão, o MUNICÍPIO, de pleno direito, se reintegrará na posse do imóvel e de todos os bens móveis afetados à permissão, oponível inclusive a eventuais cessionários e ocupantes.

## CLÁUSULA DÉCIMA-QUINTA - NOTIFICAÇÕES E INTIMAÇÕES

O PERMISSONÁRIO será notificado das decisões ou dos despachos proferidos ou que lhe formulem exigências através de qualquer uma das seguintes formas:

- I) Publicação na Imprensa Oficial do MUNICÍPIO, com a indicação do número do processo e nome do PERMISSONÁRIO;
- II) por via postal, mediante comunicação registrada e endereçada ao PERMISSONÁRIO, com aviso de recebimento (A.R.);
- III) pela ciência que do ato venha a ter o PERMISSONÁRIO:
  - a) no processo, em razão de comparecimento espontâneo ou a chamado de repartição do MUNICÍPIO;
  - b) através do recebimento de auto de infração ou documento análogo.

## CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - RITO PROCESSUAL



PREFEITURA DE  
**CASCADEL**  
CEARÁ

SECRETARIA  
DE SAÚDE

# Secretaria de Saúde



A cobrança de quaisquer quantias devidas ao MUNICÍPIO e decorrentes do presente Termo, inclusive multas, far-se-á pelo processo de execução, mediante inscrição em Dívida Ativa, na forma da lei.

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

## CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - CONDIÇÕES JURÍDICO-PESSOAIS

O PERMISSIONÁRIO apresenta, neste ato, toda a documentação legal comprovando o atendimento das condições jurídico-pessoais indispensáveis à lavratura deste Termo, que, lido e achado conforme, é rubricado e assinado pelas partes interessadas, pelas testemunhas.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CASCADEL, Secretaria de Saúde, em XX de XXXX de 2024.

PREFEITO MUNICIPAL

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Testemunhas:

1. Assinatura: Nome:

R.G./CPF:

2. Assinatura: Nome:

R.G./CPF:



PREFEITURA DE  
**CASCAVEL**  
Ceará

SECRETARIA  
DE SAÚDE

# Secretaria de Saúde



## ANEXO X

### MODELO CREDENCIAL DO REPRESENTANTE DA ENTIDADE

Pelo presente instrumento de representação credencio o Senhor \_\_\_\_\_, (nacionalidade, Município civil, profissão), portador do Registro de Identidade Nº \_\_\_\_\_, expedido pela \_\_\_\_\_, devidamente inscrito no Cadastro de Pessoa Física do Ministério da Fazenda, sob o Nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado na Cidade de \_\_\_\_\_, Município de \_\_\_\_\_ Rua como meu mandatário, para representar esta Pessoa Jurídica podendo praticar todos os atos necessários relativos ao processo de Seleção de Nº XXX/XXXX. Preliminarmente, declaro que a nossa Pessoa Jurídica aceita, sem ressalvas, as condições previstas no referido Edital.

Xxxxxxxx, de deXXXX.

\_\_\_\_\_  
Assinatura e carimbo do Representante Legal da Pessoa Jurídica



PREFEITURA DE  
**CASCADEL**  
CEARÁ

SECRETARIA  
DE SAÚDE

# Secretaria de Saúde



## ANEXO XI

**Ref.: Chamamento Público n.º \_\_\_\_\_**  
**MODELO DE ATESTADO DE VISITA TÉCNICA DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE**

Em cumprimento ao Edital de Seleção N.º XXX/XXXX, atesto que o responsável técnico-médico (ou o Representante credenciado da Organização Social) desta Pessoa Jurídica, visitou as instalações físicas da Unidade de Saúde (nome da Unidade de Saúde) \_\_\_\_\_ e os equipamentos disponibilizados pela SMS de Cascavel, Ceará. Local, data.

\_\_\_\_\_  
Secretário Municipal de Saúde de Cascavel

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Responsável Legal (ou credenciado) da Organização Social



PREFEITURA DE  
**CASCVEL**  
CE 74

**SECRETARIA  
DE SAÚDE**

# Secretaria de Saúde



## ANEXO XII

Ref.: Chamamento Público n.º \_\_\_\_\_  
**DECLARAÇÃO QUE DECLINA DA REALIZAÇÃO DA VISTORIA DO LOCAL DOS  
SERVIÇOS**

A interessada \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ intermédio de seu representante regar, sr. (a) \_\_\_\_\_ portador da Carteira de identidade no e inscrito no CPF/MF sob o n.º \_\_\_\_\_ **DECLARA**, para todos os fins, que declina/abstém-se de visitar os locais da \_\_\_\_\_. Declara, ainda, que não alegará posteriormente o desconhecimento de fatos evidentes que poderiam ser conhecidos a época dá vistoria para solicitar qualquer alteração na vigência e no valor estimado do contrato de gestão a ser celebrado, caso seja a organização social vencedora.

xxxxxxx, de \_\_\_\_\_ de XXXX.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Responsável Legal (ou credenciado) da Organização Social