



ANEXO I – CHAMADA PÚBLICA Nº15.03.001/2022 – SESA
PROJETO BÁSICO/TERMO DE REFERÊNCIA

A Unidade de Pronto Atendimento Dr. Raijoan Sérgio Ramos Gomes é classificado como UPA Porte I, estabelecimento de saúde de média complexidade e está diretamente vinculado à Secretaria Municipal de Saúde de Jaguaribe com serviços de urgência e emergência, com processo de Acolhimento e Classificação de Risco.

1. LOCALIZAÇÃO

A Unidade de Pronto Atendimento Dr. Raijoan Sérgio Ramos Gomes está localizada na Rua 12 de Agosto No 333, Nova Brasília, CE 275, no Município de Jaguaribe.

2. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

O recurso financeiro destinado ao financiamento da contratação dos serviços oriundos do Contrato de Gestão importará, na estimativa global, o valor de **R\$ 15.116.390,84 (quinze milhões cento e dezesseis mil trezentos noventa reais e oitenta quatro centavos)**.

As despesas correrão por conta da Dotação Orçamentária nº 08.01.10.302.0014.2.078 – MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DA UPA - UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO, Elemento de Despesas: 3.3.90.43.00 (SUBVENÇÕES SOCIAIS) e Fontes de Recursos: 1.214.0000.00, 1.211.0000.00 e 1.220.0000.02.

3. SERVIÇOS

Os principais serviços assistenciais, de infraestrutura e de apoio logístico são os de enfermagem, farmácia, assistência social, medicina e demais serviços como:

- **Serviços de Vigilância e Segurança:** equipe de segurança em todas as portas controlando acessos e fluxos nas 24 horas, finais de semana e feriados.
- **Serviço de Arquivo:** sendo resguardado pela legislação vigente.
- **Serviço de Informatização (Tecnologia da Informação):** a ser instalado/ adquirido pela Contratada.
- **Serviço de Nutrição:** disponibilizando dietas e refeições aos usuários que estiverem em leitos de observação e funcionários plantonista.
- **Serviço de Higienização:** Serviços de limpeza e higienização nas 24 horas, finais de semana e feriados.
- **Serviço de Manutenção:** preventiva e corretiva dos equipamentos médicos hospitalares, bem como, manutenção predial, hidráulica e elétrica.
- **Aquisição e/ou reposição de material permanente** (mobiliário hospitalar e equipamentos), em planejamento prévio com o Município.
- **Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF):** aquisição de medicamentos e materiais médico hospitalar necessários ao desenvolvimento da atividade, mantendo estoque em qualidade e quantidade suficientes, todos registrados pela ANVISA;
- **Almoxarifado:** demais materiais de consumo necessários ao desenvolvimento da atividade;
- **Serviços de gases medicinais**
- **Programação visual da unidade**
- **Serviço de Educação em parceria com Instituições de Ensino Superior e Técnico**
- **Fornecimento de fardamentos e EPI's.**



Além da execução dos serviços, cumpre ainda a gestão das rotinas administrativas de funcionamento e protocolos assistenciais, devendo manter sistema eletrônico de gestão hospitalar, Prontuário Eletrônico no qual mantenha integração compatível com o sistema informatizado utilizado pela SMS e SESA, com leitos de observação 100% SUS disponibilizados na Central de Regulação Estadual, processar 100% da produção de assistência contratada nos sistemas de informação SIA DATASUS, bem como manter SCNES atualizado dentre outros sistemas definidos como obrigatórios tanto pelo município quanto pelo Estado.

Alguns setores existentes na UPA são:

- **Pronto Atendimento** - recepção, acolhimento e classificação de risco, sala de espera e consultórios;
- **Urgência/emergência** - sala de reanimação (sala vermelha) 02 leitos;
- Procedimentos diagnósticos e terapêuticos médicos e de enfermagem;
- Diagnóstico laboratorial e de imagem (Eletrocardiograma e Radiografia);
- Observação de adultos e pediátrica (7 leitos sendo 2 leitos de suporte ventilatório pulmonar);
- Farmácia interna (satélite);
- Apoio logístico;
- Apoio administrativo;
- Gestão da informação;

A UPA deverá atender as seguintes competências/responsabilidades, definidas na Portaria Nº 1.601, de 07 de julho de 2011 descritas abaixo:

- I - funcionar de modo ininterrupto nas 24 horas, em todos os dias da semana, incluir dos feriados e pontos facultativos;
- II - acolher os pacientes e seus familiares sempre que buscarem atendimento na UPA 24 h;
- III - implantar processo de Acolhimento com Classificação de Risco, em ambiente específico, considerando a identificação do paciente que necessite de tratamento imediato, com estabelecimento do potencial de risco, agravos a saúde ou grau de sofrimento, de modo a priorizar atendimento em conformidade com o grau de sofrimento ou a gravidade do case;
- IV - estabelecer e adotar o cumprimento de protocolos de acolhimento, atendimento clínico, de classificação de risco e de procedimentos administrativos conexos, atualizando-os sempre que a evolução do conhecimento tornar necessário;
- V - articular-se com unidades básicas de saúde/saúde da família, SAMU 192, unidades hospitalares, unidades de apoio diagnóstico e terapêutico e com outros serviços de atenção a saúde, construindo fluxos coerentes e efetivos de referenda e contra referenda e ordenando esses fluxos por meio de Centrais de Regulação Médica de Urgências e complexos reguladores instalados na região;
- VI - possuir equipe multiprofissional interdisciplinar compatível com seu porte;
- VII - prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, e prestar primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica e de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, de modo a definir, em todos os casos, a necessidade ou não de encaminhamento a serviços hospitalares de maior complexidade;
- VIII - fornecer retaguarda as urgências atendidas pela Rede de Atenção Básica;
- IX - funcionar como local de estabilização de pacientes atendidos pelo SAMU 192;
- X - realizar consulta medica em regime de pronto atendimento aos casos de menor gravidade;
- XI - realizar atendimentos e procedimentos médicos e de enfermagem adequados aos cases demandados a unidade;
- XII - prestar apoio diagnóstico e terapêutico ininterrupto nas 24 horas;



- XIII - manter pacientes em observação, por período de até 24 horas, para elucidação diagnóstica e/ou estabilização clínica;
- XIV - encaminhar para internação em serviços hospitalares os pacientes que não tiverem suas queixas resolvidas nas 24 horas de observação, conforme antes mencionado, por meio das centrais reguladoras;
- XV - prover atendimento e/ou encaminhamento adequado a um serviço de saúde hierarquizado, regulado e integrado a Rede de Atenção às Urgências a partir da complexidade clínica, cirúrgica e traumática do usuário;
- XVI - contra referenciar para os demais serviços de atenção integrantes da Rede de Atenção às Urgências, proporcionando continuidade ao tratamento com impacto positivo no quadro de saúde individual e coletivo;
- XVII - solicitar retaguarda técnica ao SAMU 192, sempre que a gravidade/complexidade dos casos ultrapassarem a capacidade instalada da Unidade; e
- XVIII - garantir apoio técnico e logístico para o bom funcionamento da Unidade.

3.1. PRONTO ATENDIMENTO

Serão considerados atendimentos de urgência/ emergência aqueles não programados, que sejam realizados pelo serviço de Pronto Atendimento a clientes que o procurem com ou sem risco potencial ou iminente de vida, que necessite de atenção médica imediata. O atendimento ocorrerá por demanda espontânea ou através do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), ou ainda por encaminhamentos de outras unidades de menor complexidade, durante as 24 (vinte e quatro) horas do dia, todos os dias do ano. Deverá ser garantido o acolhimento, entendido como um modo de operar os processos de trabalho em saúde, de forma a atender a todos que procuram a Unidade, ouvindo seus pedidos e assumindo no serviço uma postura capaz de acolher, escutar e dar respostas mais adequadas aos usuários. Para isto, a equipe de saúde deverá ser treinada para tal, e será composta de: enfermeiros, técnicos de enfermagem, médicos, profissionais da portaria/recepção e outros que possam agregar valores na assistência. O Pronto Atendimento funcionará a partir do atendimento dos usuários por meio do Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR), conforme preconiza a Política Nacional de Humanização (Portaria nº. 2.048 de 05.11.2002 e Portaria nº 1.600 de 07.07.2011). O protocolo a ser adotado pela contratada deve ser o Protocolo de Classificação de Risco de Manchester. Se a atenção prestada no Pronto Atendimento der origem a transferência para serviço de maior complexidade em decorrência de patologias complexas, ou que necessite de avaliações especializadas, recursos diagnósticos e terapêuticos não disponíveis na unidade, o paciente deverá ter garantido após acolhimento com classificação de risco o atendimento médico com estabilização do quadro clínico para transferência. Deverá ser emitido solicitação/relatório médico, buscando a transferência com garantia de recursos e de recebimento do paciente pela Unidade de destino, juntamente com a cópia de todos os laudos dos exames de imagem e de laboratório. Nos casos de falta absoluta de recursos necessários para o paciente em outras unidades de saúde da rede assistencial ou demora na transferência via regulação, o paciente não poderá ser impedido de permanecer nas dependências do PA até que esteja disponível o recurso mais adequado.

3.2. OBSERVAÇÃO

É a área destinada a observação de pacientes que necessitam de investigação diagnóstica e/ou tratamento. No processo de observação estão incluídos:

- a. Tratamento medicamentoso que seja requerido de acordo com a Relação Nacional de Medicamentos, Relação Estadual de Medicamentos e Relação Municipal de Medicamentos;
- b. Procedimentos e cuidados de enfermagem, necessárias durante o processo de observação;



- c. Todos os impressos necessários a conformação do prontuário e da assistência ao paciente e de responsabilidade da contratada, devendo constar a logomarca da Secretaria Municipal da Saúde;
- d. Assistência para equipe multiprofissional com médico e enfermeiro e apoio de farmacêuticos;
- e. O material médico-hospitalar necessário para os cuidados de enfermagem e demais tratamentos;
- f. Deve ser garantido o direito a acompanhante para as pacientes crianças, adolescentes e idosos, conforme Lei 8.069 de 13/07/1990;
- g. Garantir a administração da vacina dupla tipo adulto (dT), sore e vacina de raiva humana nas situações que indiquem a urgência da imunização (Desde que disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde);
- h. O fornecimento do Relatório de Alta, ao cliente ou responsável contendo no mínima: I. Nome e endereço da Unidade;
II. Nome do paciente;
III. Motivo da consulta (CID10);
IV. Procedimentos realizados;
V. Hipótese diagnóstica;

3.3. APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPEUTICO

Entende-se por Apoio Diagnóstico e Terapêutico a disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e de terapia, dentro do perfil estabelecido para a Unidade. Exames solicitados de emergência/urgência deverão ser realizados imediatamente, com prazo mínimo de 30 minutos e máxima de 2h, após sua solicitação. O resultado não poderá ultrapassar duas horas, salvo naquelas condições em que o processo mecanizado exija um tempo maior para sua realização.

O elenco de SADT na UPA é composto de:

- Exames laboratoriais • Eletrocardiograma. • Exames de radiologia clínica.

O serviço de radiologia será apoio para o hospital, pacientes internos, e para as UBASF sendo realizado os exames solicitados pelas equipes. Sendo em média 800 exames mês.

4. DAS COMISSÕES PERMANENTES E/OU GRUPOS DE TRABALHO

A Organização selecionada deverá manter em funcionamento, no mínimo, as seguintes Comissões de Caráter Permanente, seguindo o que recomenda a legislação para cada uma delas.

- Comissão de Ética Médica;
- Comissão de Ética de Enfermagem;
- Comissão de Óbitos;
- Comissão de Revisão de Prontuários;
- Comissão de Farmácia e Terapêutica;
- Comissão de Controle de Infecção relacionada à Assistência à Saúde;
- Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA;
- Núcleo de Segurança do Paciente.

5. GESTÃO ADMINISTRATIVA

A Contratada deverá se responsabilizar pela gestão administrativa da Unidade, incluindo, mas não se limitando:

- a. Gerenciamento da logística dos recursos materiais, financeiros, de informações e pessoal;
- b. Gerenciamento da Qualidade em Saúde;
- c. Contabilidade Financeira (gestão de recursos, lista de credores e devedores, fluxo de pagamentos);
- d. Representação, inclusive jurídica;
- e. Governança;



- f. Gerenciamento de Riscos;
- g. Recursos Humanos e Saúde Ocupacional;
- h. Relações com fornecedores;
- i. Educação permanente e aperfeiçoamento profissional;
- j. Gerenciamento das instalações (incluindo Segurança);
- k. Gerenciamento dos serviços de transporte;
- l. Gerenciamento da informação inclusive automatizada;
- m. Projetos de sustentabilidade e,
- n. Patrimônio.

Deverá também assegurar o cumprimento de todas as normas contábeis e financeiras como também da Legislação Brasileira, prover as instalações e aparato necessários aos serviços de gestão administrativa, assegurar a capacitação do pessoal encarregado das funções de questão administrativa e assistencial.

Os manuais, procedimentos e/ou rotinas administrativas e funcionamento e de atendimento deverão estar disponibilizadas, escritas ou em sistema informatizado, acessível a todos os profissionais, atualizadas e revisadas anualmente, assinadas pelo Responsável Técnico. Os procedimentos e rotinas devem abordar todos os processos envolvidos na assistência, que contemplem desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos.

A Contratada deverá implantar protocolos médicos, de enfermagem e demais áreas, em concordância com a SMS, garantindo a eliminação de intervenções desnecessárias e respeitando a individualidade do sujeito, que deverão estar disponibilizadas escritas ou em sistema informatizado, acessível a todos os profissionais da assistência a saúde, atualizados, revisadas anualmente e assinadas pelo Responsável Técnico. A contratada deverá implantar os protocolos a partir do 3º mês da assinatura do contrato.

A unidade deve possuir o prontuário do paciente, individualizado, com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, intervenções e exames realizados, todas devidamente escritas de forma clara e precisa, datadas, assinadas e carimbadas pelo profissional responsável pelo atendimento (médicos, equipe de enfermagem e demais profissionais que o assistam). Os prontuários deverão estar devidamente ordenados no Serviço de Arquivo de Prontuários e Estatística - sob metodologia específica -, garantindo a recuperação do mesmo prontuário para cada paciente, evitando a duplicação, perda de informação e espaço de estocagem.

Caberá a contratada a instalação da rede wireless, link de comunicação de dados, sistema de gestão e outros, para o pleno funcionamento e informatização da Unidade, caso a unidade não disponha do equipamento.

Os sistemas de informação oficial a ser utilizado na gestão de informações na UPA será os necessários para alimentação dos Sistemas obrigatórios do Ministério da Saúde. Deverá adotar e suprir de informações, em tempo real, os Sistemas de informação oficiais, tanto os do Ministério da Saúde, como os da SMS em todos os setores e serviços prestados no UPA.

A gestão da unidade deverá respeitar a legislação Ambiental e possuir toda a documentação exigida. O Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde deverá ser implantado até o terceiro mês após a assinatura do contrato, devendo este ser validado pela Vigilância Sanitária Municipal, mantendo-se atualizado de acordo com as Normas do Conselho Nacional do Meio Ambiente (CONAMA), do Ministério da Saúde.

A unidade deverá dispor de um Serviço de Farmácia, dirigido por farmacêutico que desenvolva atividades clínicas e relacionadas a gestão, que devem ser organizadas de acordo com as

características onde se insere o serviço, isto é, manter coerência com o porte e o nível de complexidade do mesmo.

A Farmácia Satélite deverá funcionar durante as 24h e será destinada exclusivamente a dispensação de medicações para a salas e setores pertinentes

Deverá manter e conservar todos os equipamentos clínicos, não-clínicos e mobiliários, bem como todos os instrumentos cirúrgicos para realização de exames, no intuito manter o ambiente seguro, com práticas de segurança que assegurem altos padrões de segurança, conforto e limpeza.

As refeições servidas ao corpo funcional serão de inteira responsabilidade da UPA. Os profissionais de assistência direta ao paciente, em regime de plantão, não devem, em hipótese alguma, se afastar da unidade para refeições, devendo, portanto, serem fornecidas dentro das dependências da unidade, de modo alternado, a fim de não interromper o atendimento.

A unidade deverá dispor do Núcleo de Epidemiologia (NEP) que será responsável pela realização de vigilância epidemiológica de doenças de notificação compulsória na UPA, assim como ações relacionadas a outros agravos de interesse epidemiológico, incluindo-se aqui os atendimentos aos pacientes vítimas de violência.

A Unidade também poderá celebrar Contrato de Comodato para os equipamentos de laboratórios e materiais de análises clínicas, bem como terceirizar serviços laboratoriais, bomba de infusão, e outros que venham a ser necessários, assim como contrato de aluguel, leasing ou outra modalidade para utilização de equipamentos que a especialidade médica venha a necessitar para esclarecimento diagnóstico e sala vermelha.

A contratada poderá celebrar contrato com prestadores de serviços, visando a contratação de serviços de apoio logístico, tais como: lavanderia, gases medicinais, alimentação e outros.

Fica proibido envolver as instalações, os usuários ou a Prefeitura Municipal de Jaguaribe/Secretaria Municipal de saúde (SMS) em nenhum tratamento experimental ou pesquisa medica sem previa permissão da SMS.

Os clientes idosos, adolescentes e crianças em observação na pediatria terão direito a acompanhante.

A enfermagem da unidade deverá instituir a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) de acordo com a Resolução COFEN nº 272/2004 que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem nas instituições de saúde brasileiras.

Deverá implantar políticas e práticas voltadas a segurança do paciente, junta com a administração e o Grupo de Trabalho em Controle de infecção da contratada (GTCI) para, até o 6º mês de contrato, ter em atividade o Programa de Segurança do Paciente e Qualidade da Assistência.

A Contratada será responsável pela manutenção preventiva e corretiva da estrutura física, no que tange a depreciação do imóvel pelo uso, tais como: pintura (anual), manutenção da rede elétrica, hidráulica e esgotamento sanitário, serviços gerais de reparos na estrutura da unidade.

A estrutura física predial deve ter aparência e funcionalidade de qualidade, em perfeitas condições de uso dentro das normas vigentes em vigilância sanitária. A SMS será responsável exclusivamente pelos serviços de ampliação e reforma da estrutura física.

A contratada se obriga a manter em perfeitas condições de higiene e conservação as áreas físicas e instalações da unidade.

A contratada será responsável pelo processamento da roupa do estabelecimento, incluindo os reparos que se fizerem necessários.

A contratada apresentará anualmente a SMS inventario de mobiliário e equipamentos indicando o tomo e o estado dos itens.



6. GESTÃO DE PESSOAS

A Contratada será integralmente responsável pela contratação de pessoal e de terceiros para execução dos serviços que compõem o Contrato. A Contratada deve dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, com quantitativo compatível para o perfil da unidade e os serviços a serem prestados. Deverá desenvolver e implantar uma Política de Gestão de Pessoas e obedecer às normas do Ministério da Saúde/MS, do Ministério do Trabalho e Emprego/MTE, especialmente a Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Assistência à Saúde (NR 32), assim como as Resoluções dos Conselhos Profissionais. Deverá, ainda, implantar e desenvolver uma Política de Segurança do Trabalho e Prevenção de Acidentes, em conformidade com a NR 32/2005 do MTE.

O médico designado como Responsável Técnico da unidade, somente poderá assumir a responsabilidade técnica por uma única unidade cadastrada pelo Sistema Único de Saúde. A Contratada deverá apresentar até o 30º dia após a assinatura do contrato, o Certificado de Responsabilidade Técnica da unidade emitido pelo Conselho Regional de Medicina.

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

A Contratada deverá apresentar até o 30º dia após a assinatura do contrato, o Certificado de Responsabilidade Técnica da unidade emitido pelo Conselho Regional de Enfermagem - COREN.

A equipe médica e de enfermagem deverá ser disponibilizada em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços e composta por profissionais das especialidades exigidas, possuidores do título ou certificado da especialidade correspondente, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina (Resolução CFM nº. 163412002) e no Conselho Regional de Enfermagem (Resolução COREN nº293/2004.), ensejando que a unidade realize a atividade assistência quantificada no contrato. A educação permanente das categorias profissionais ligadas a assistência e de responsabilidade da Contratada.

ITEM	CARGO	PLANTÃO - DIURNO	PLANTÃO - NOTURNO
01	Médico	02 – 12 HORAS	02 – 12 HORAS
02	Enfermeiro	02 – 12 HORAS	02 – 12 HORAS
03	Técnico de Enfermagem	05 – 12 HORAS	04 – 12 HORAS
04	Técnico de Radiologia (*com curso de imobilização)	01 – 12 HORAS	01 – 12 HORAS
05	Farmacêutico	01 – 8 HORAS	-
06	Assistente de Gestão	01 – 8 HORAS	-
07	Assistente Social	01 – 6 HORAS	-
08	Auxiliar de Farmácia	01 – 12 HORAS	01 – 12 HORAS
09	Auxiliar Administrativo	03 – 8 HORAS	-
10	Técnico de Informática	01 – 8 HORAS	-
11	Recepcionista	02 – 12 HORAS	02 – 12 HORAS
12	Porteiro	01 – 12 HORAS	01 – 12 HORAS
13	Auxiliar de transporte	01 – 12 HORAS	01 – 12 HORAS
14	Serviços Gerais	02 – 12 HORAS	01 – 12 HORAS
15	Copeira	01 – 12 HORAS	01 – 12 HORAS
16	Motorista	01 – 8 HORAS	-
17	Direção Administrativa	01 – 8 HORAS	-
18	Coordenação de Enfermagem	01 – 8 HORAS	-



7. GUARDA, CONSERVAÇÃO E USO DOS BENS MÓVEIS E IMÓVEIS

Será celebrado posteriormente um Termo de Permissão de Uso de Bens Móveis e Imóveis que detalhará todos as obrigações que deverão ser seguidas pelo permissionário.

8. METAS DE PRODUÇÃO

As metas de produção estabelecidas para a UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA abrangem quantitativos mínimos a serem obtidos mensalmente, no qual admite-se **uma variação de 20% (vinte por cento), a mais**, do quantitativo mínimo detalhado abaixo:

PROCEDIMENTOS	META MENSAL
ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO ATÉ 24 HORAS EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	4.500
ATENDIMENTO MÉDICO EM UPA 24H DE PRONTO ATENDIMENTO	
Nº DE ATENDIMENTOS CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	4.500
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR (EXCETO MÉDICO)	200
ATENDIMENTO/PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM	3.500
EXAMES LABORATORIAIS	3.500
EXAMES RADIOLÓGICOS	600
ELETROCARDIOGRAMA	200

9. SISTEMÁTICA DE PAGAMENTO

PREVISAO DOS CUSTOS MENSAIS	
1. RECURSOS HUMANOS	
1.1	Folha de Pagamento CLT com impostos
1.2	Encargos sociais e provisionamento incidentes sobre remuneração 83,1%
1.3	Outras despesas (vale alimentação)
2. ALIMENTAÇÃO – FUNCIONÁRIOS E PACIENTES	
2.1	Refeições
2.2	Gêneros Alimentícios
3. SERVIÇOS ESSENCIAIS	
3.1	Água e Esgoto
3.2	Energia
3.3	Telefonia e Internet
4. INSUMOS	
4.1	Material de Higiene e Limpeza, Copa e Cozinha
4.2	Material de Expediente
4.3	Material de Alvenaria, Elétrica, Hidráulica e Outros
4.4	Material de Proteção, Prev. e Seg. Contra Incêndio
4.5	Material ou Suprimentos de Informática
4.6	Material Gráfico e Impressos
4.7	Medicamentos e Materiais Médico Hospitalar
4.8	Materiais de Manutenção e Utensílios em Geral



4.9	Enxoval, Fardamentos e Rouparia	
4.10	Materiais de Controle e Pragas	
5. TRANSPORTE		
5.1	Locação de Veículos	
5.2	Combustível e Lubrificantes	
6. LIMPEZA, CONSERVAÇÃO, MANUTENÇÃO		
7. DESPESAS COM GASES MEDICINAIS		
7.1	Locação de Usina de Gases Medicinais em Geral	
7.2	Oxigênio Portátil	
7.3	Manutenção de Redes de Gases	
8. SADT - SERVIÇO APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA		
9. APOIO TÉCNICO ADMINISTRATIVO		
10. DESPESAS FINANCEIRAS E TRIBUTÁRIAS		
10.1	Despesas IOF, Taxas Bancárias e Outros	
11. DESPESAS C/ MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS		
11.1	Manutenção Preventiva de Máquinas e Equipamentos em Geral	
11.2	Locação de Equipamentos em Geral	
12. SISTEMA DE GESTÃO TREINAMENTO E CLASSIFICAÇÃO		
12.1	Locação e Manutenção de Software	
13. FORNECIMENTO DE MÃO DE OBRA		
TOTAL		

CONTRATO DE GESTÃO 2022-2024				
PERÍODO PLANO DE TRABALHO: ABRIL/2022 A ABRIL/2024				
ORÇAMENTO DETALHADO - CONTRATO DE GESTÃO PROGRAMA				
ATIVIDADES	RUBRICAS		DESCRIÇÃO	TOTAL (R\$)
1.1 – Realizar a aquisição do material de consumo necessário e em quantidade suficiente ao pleno atendimento na UPA; 1.2 – Realizar a contratação dos profissionais necessários ao funcionamento da UPA; 1.3 – Proceder a compra de medicamentos e insumos para o efetivo atendimento aos pacientes da UPA; 1.4 – Realizar a manutenção da infraestrutura necessária ao pleno funcionamento da UPA;	1.1	Recursos Humanos	Realizar o pagamento de folha de pessoal, encargos e provisões	
	1.2	Equipamento e Material Permanente	Realizar a compra de equipamentos permanentes de escritório, aparelhos e utensílios hospitalares, equipamentos, mobiliário, equipamentos de informática, entre outros necessários à execução da meta.	



	1.3	Serviço pessoa jurídica / física	Contratação de serviços necessários à execução do projeto, tais como; aluguel de imóvel, profissionais da área de saúde, água, luz e telefone, transporte, assessoria contábil, jurídica, auditoria de controle, assessoria administrativa, manutenção de bens móveis e imóveis, despesas administrativas, serviço de limpeza, serviço de coleta de lixo hospitalar, locação de software, lavanderia, contratação de laboratório, bem como de outros serviços necessários à execução da meta.	
	1.4	Material de consumo	Aquisição de materiais de consumo necessários ao desenvolvimento e realização das atividades do projeto, como: materiais e insumos médico hospitalar, medicamentos, gás de cozinha, oxigênio, utensílios de cozinha, rouparia hospitalar, de expediente e limpeza, alimentação, combustível, entre outros que tenha como finalidade a execução da meta.	
TOTAL GERAL EM 24 MESES				

JAGUARIBE
4 DE NOVEMBRO DE 1844



CRONOGRAMA DESEMBOLSO - 2022-2023

Ano =>	2022					
Mês =>	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set
Valor =>	R\$ 629.849,60	R\$ 629.849,60	R\$ 629.849,60	R\$ 629.849,60	R\$ 629.849,60	R\$ 629.849,60

Ano =>	2022		
Mês =>	Out	Nov	Dez
Valor =>	R\$ 629.849,60	R\$ 629.849,60	R\$ 629.849,60

Ano =>	2023						
Mês =>	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul
Valor =>	R\$ 629.849,60	R\$ 629.849,60	R\$ 629.849,60	R\$ 629.849,60	R\$ 629.849,60	R\$ 629.849,60	R\$ 629.849,60

Ano =>	2023				
Mês =>	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Valor =>	R\$ 629.849,60	R\$ 629.849,60	R\$ 629.849,60	R\$ 629.849,60	R\$ 629.849,60

Ano =>	2024			
Mês =>	Jan	Fev	Mar	Abr
Valor =>	R\$ 629.849,60	R\$ 629.849,60	R\$ 629.849,60	R\$ 629.849,60

TOTAL GERAL EM 24 MESES	R\$ 15.116.390,40
--------------------------------	--------------------------

OBS.: Os itens contidos na sistemática de pagamento poderão ser alterados para melhor apresentação da proposta financeira, desde que não ultrapasse o valor previsto.

10. ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

A avaliação de desempenho da Instituição será realizada pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização da Execução do Contrato de Gestão, conforme cronograma anexo, ocasião em que será verificado o cumprimento das metas. O não cumprimento de metas deverá ser informado à Entidade juntamente com as medidas propostas de correção.