

**ANEXO III. ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA DE
TRABALHO
CAM - Centro de Atendimento Médico Dr. Antônio Abadio**

Entende-se que a proposta técnica 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 da seleção com base nas indicações e estudos preliminares dos informes básicos, conforme ANEXO I do Edital.

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.

O projeto apresentado deverá conter a descrição clara da proposta evidenciando os benefícios econômicos e sociais a serem alcançados pela comunidade. Este Anexo destina-se a orientar os concorrentes para elaboração do projeto a ser apresentado, devendo conter invariavelmente todos os seus itens indicados neste roteiro.

O plano de trabalho deverá ser apresentado em versão impressa e eletrônica. A versão impressa deverá ter numeração das páginas, ser sequencial para todos os volumes do plano de trabalho.

A versão eletrônica deverá ser apresentada em mídia digital contendo pastas com a designação estabelecida neste roteiro (FA1, FA2, etc.).

1. TÍTULO

Proposta de Trabalho para o gerenciamento, a operacionalização e a execução de serviços de saúde no CAM - CENTRO DE ATENDIMENTO MÉDICO DR. ANTÔNIO ABADIO, em regime de 24horas/dia.

2. PROPOSTA DE MODELO GERENCIAL

Este item deverá caracterizar o Modelo Gerencial/ Assistencial conforma a Matriz de Avaliação, ANEXO VI.

3. ÁREA DE QUALIDADE

3.1. Qualidade Objetiva: aquela que está orientada a obter e garantir a melhor assistência possível, dado o nível de recursos e tecnologia existentes no CAM. O ente interessado estabelecerá em sua oferta, entre outras:

I. O número de comissões técnicas que implantará na UPA, especificando: Nome da Comissão; atividades; membros componentes (apenas enunciar o perfil dos componentes, que integram a Comissão); objetivos da Comissão para o primeiro ano de contrato; frequência de reuniões; Controle das mesmas pela Direção médica; atas de reuniões.

II. Organização específica do serviço de Farmácia: membros que o compõem; organização horária; previsão para implantação do sistema de dose unitária; métodos de controle sobre fármacos controlados e/ou

de Alto Custo.

III. Organização específica do serviço de Arquivo de Prontuários Médicos: Membros que o compõem; turnos de funcionamento, modelos de fichas, sistema de arquivamento e controle, Protocolos, Comissão de Revisões de Prontuários.

IV. Descrição de funcionamento da Unidade de Estatísticas: Membros que a compõem, turnos de funcionamento, sistemática e metodologia de trabalho.

V. Monitoramento de indicadores de desempenho de qualidade, de produtividade e econômico-financeiros: Indicadores selecionados, sistemáticas de aplicação de ações corretivas.

VI. Apresentação de Protocolos Clínicos de Atendimento conforme o perfil descrito no Edital.

VII. Regulamento e Manual de Normas e Rotinas.

VIII. -Implantação de outras iniciativas e programas de Qualidade que o ente interessado já tenha em desenvolvimento ou a desenvolver. Neste caso, deve apresentar um plano de organização específico com definição de alcance, metodologia e cronograma de implantação, orçamento previsto.

3.2. Qualidade Subjetiva: aquela que está relacionada com a percepção que o usuário (pacientes e familiares) obtém de sua passagem pelo CAM - CENTRO DE ATENDIMENTO MÉDICO DR. ANTÔNIO ABADIO. O ente interessado em sua oferta explicará, entre outras, os seguintes aspectos:

3.2.1 Como irá estruturar a Informação aos usuários (pacientes e familiares) acerca do processo de atenção, especialmente os lugares onde se efetuará a informação; horários e frequência da informação.

3.2.2 Como irá pesquisar a opinião ou nível de satisfação do usuário: Instrumento de pesquisa, frequência, sistemática de ação das ações corretivas.

3.2.3. Políticas de Humanização: Como irá desenvolver os dispositivos do Programa Nacional de Humanização para Acolhimento com Classificação de Risco.

4. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DA ENTIDADE

Certificar Experiência anterior, mediante comprovação através de declarações legalmente reconhecidas.

4.1. Estrutura diretiva das UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO

4.2.1 Descrição do organograma da CAM até o segundo nível: Diretor Geral; Diretor Administrativo e Financeiro e Coordenador de Enfermagem. O proponente interessado deverá apresentar as exigências de currículos para os postos ou cargos correspondentes a esse nível.

4.2. Organização de serviços assistenciais

4.3.1. Descrição da Organização da Urgência e Emergência.

4.3.2. Descrição de como o proponente irá estabelecer a contrarreferência com a Atenção Primária e hospitais. Nesse caso apresentar um Plano de implantação, estabelecendo prazos, meios, fluxos, etc.

4.3. Organização de serviços administrativos, financeiros e gerais

O proponente interessado deverá apresentar, entre outros, as seguintes informações:

4.4.1. Descrição de funcionamento da Unidade de faturamento. Horários de trabalho; estrutura de chefia; membros e vínculo com a unidade;

4.4.2. Descrição de funcionamento da Manutenção Predial e descrição de funcionamento da manutenção de Equipamentos;

4.4.3. Volume de recursos financeiros destinados a cada tipo de despesa.

4.4. Organização dos Recursos Humanos

Recursos Humanos estimados, apontando, por categoria, a quantidade de profissionais, a carga horária de trabalho e o salário de cada categoria profissional. Também deverão constar os prazos propostos para implantação e para pleno funcionamento de cada serviço proposto.

4.5. Tecnologia da Informação

Este capítulo lista algumas obrigações mínimas da entidade Contratada no que refere à área de Tecnologia de Informação. Fica reservado à Secretaria de Saúde, por meio de suas áreas técnicas, definir novas obrigações, oportunamente, sempre que novas necessidades de informação e informática se apresentem, considerando as funções assistenciais do CAM, a dinâmica do SUS e a dinamicidade dos próprios instrumentos tecnológicos, assim como respeitando a necessidade de aditamento e disponibilização de recursos financeiros.

Todas as ações da entidade Contratada no que se refere à área de TI e informação em saúde deverão ser pautadas pelo respeito às normas e legislações pertinentes. Em especial, mas não exaustivamente, os seguintes regramentos são lembrados:

Visando subsidiar a gestão, planejamento, investigação clínica e epidemiológica, e a avaliação dos serviços de saúde, a utilização do Sistema de Atendimento Municipal (SAMS/ESAMS) deverá ser obrigatória nas seguintes ações:

- I. Registrar toda a produção assistencial;
- II. Registrar as ações de saúde no CAM;
- III. Ofertar as vagas e agendamentos quando houver;
- IV. Controlar os acessos por emissão de senhas;

-
- V. Registrar o atendimento, prescrições, encaminhamentos e transferências;
 - VI. Registrar toda a produção realizada na unidade.

Caberá a Contratada realizar o faturamento da produção da unidade, observando as normas do Ministério da Saúde, e disponibilizar os dados para a Contratante.

As seguintes integrações deverão ser feitas:

- I. Integração entre os sistemas de imagens médicas e de exames laboratoriais do CAM e do município, de acordo com o layout definido pela Contratante, de forma a permitir que exames realizados pela Contratada possam ser consultados de maneira on-line, no sistema da Contratante, em todas as unidades do município.
- II. Integração entre os sistemas do CAM e do município, de acordo com o layout definido pela Contratante, dos dados e indicadores de atendimento da Contratada, de forma a permitir o monitoramento, acompanhamento e avaliação da qualidade do CAM.

A CONTRATADA deverá propor e cumprir um cronograma com prazo de, no máximo, 6 meses para integrar o sistema por ela implantado aos sistemas da secretária de saúde, a contar da assinatura do contrato. A integração deverá ser avaliada de acordo com os critérios estabelecidos no contrato.

A contratada deverá atuar em consonância com:

- I. Toda a legislação básica que organiza o Sistema Único de Saúde, suas instâncias e o relacionamento entre elas;
- II. As portarias e normas operacionais do SUS, emanadas pelo Ministério da Saúde, pela Secretaria Estadual de Saúde, pela Secretaria Municipal de Saúde, pelos Conselhos de Saúde, ou por outros órgãos competentes, no que diz respeito às ações assistenciais, ações de vigilância à saúde, epidemiologia, informação em saúde, prestação de contas e faturamento, dentre outras.

De mesmo modo, a contratada deverá respeitar:

- I. No que seja pertinente, as diretrizes e recomendações da Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS), elaborada pelo Comitê de Informação e Informática em Saúde do Ministério da Saúde.
- II. A legislação sobre guarda de informações e documentos de caráter público, nos termos da Lei nº 8.159/1991, e regulamentos complementares, bem como determinações do Conselho Federal de Medicina na Resolução CFM 1.639/2002 que aprovou normas técnicas para a guarda, manuseio e tempo de guarda do Prontuário Médico.
- III. A legislação sobre transparência e acesso a informações, previstos na Constituição Federal e na Lei

nº 12.527/2011.

IV. A Lei nº 13.709/2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), que dispõe sobre o tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, por pessoa natural ou por pessoa jurídica de direito público ou privado, com o objetivo de proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural.

Cabe à Contratada garantir o registro correto e oportuno de todas as condições constantes nas Listas de Doenças e Agravos de Notificação Compulsória, definidas no âmbito federal (Portaria nº 1.271/2014 do Gabinete do Ministro da Saúde, ou outra que a suceda) ou outras listagens oficiais que venham a ser definidas para o âmbito regional ou municipal. Enfatizamos que muitas das doenças e agravos devem ser notificadas, além de no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), também por meio de formulários específicos em papel.

Portanto, sempre que forem competência e obrigação do Município em cumprir determinações legais, fica entendido que as mesmas obrigações serão delegadas e de responsabilidade da empresa Contratada para a gestão do CAM.

5. ALOCAÇÃO DO RECURSO FINANCEIRO

5.1. Deverá ser apresentada planilha, conforme modelo constante neste anexo, para os 48 (quarenta e oito) meses de contrato em que seja apontado o volume de recursos financeiros alocados para cada tipo de despesa, ao longo de cada mês de execução do Contrato de Gestão que deve ser compatível para uma gestão sustentável e eficiente atendendo ao princípio da racionalidade econômica, de acordo as especificações deste Edital. Nesse sentido, será avaliado se:

- A programação financeira detalhou o custeio de gasto com pessoal e seus reflexos.
- A programação financeira detalhou o custeio com os materiais de consumo necessários a manutenção dos serviços.
- A programação financeira detalhou o custeio dos serviços prestados por terceiros.
- A programação financeira considerou o percentual de até 5% (cinco por cento) da receita líquida com despesa compartilhada.
- A programação financeira detalhou o custeio das alterações contratuais em decorrência das datas bases das categorias e os aspectos macroeconômico do país.

5.2. Na apresentação da alocação dos recursos deverá ser levado em consideração uma prestação de serviço que prima pela gestão da qualidade e segurança do paciente de acordo as especificações deste Edital. Nesse sentido, será avaliado se:

- A programação financeira detalhou o custeio das ações da política de educação permanente.
- A programação financeira detalhou o custeio da política de segurança dos processos de

gerenciamentos de saúde.

- A programação financeira detalhou o custeio das ações voltadas para Acreditação pela ONA, até 24 meses após o início da vigência do contrato, pelo menos no nível I.

5.3. O modelo da planilha financeira é a constante no ANEXO V deste edital.