



Município de Catanduva  
Estado de São Paulo  
CNPJ 45.122.603/0001-02  
Praça Conde Francisco Matarazzo, 1, Centro, CEP 15800-031  
Tel: 17 – 3531-9100  
e-mail: [licitacao.edital@catanduva.sp.gov.br](mailto:licitacao.edital@catanduva.sp.gov.br)

PROCESSO ADMINISTRATIVO/ANO	
2019/11/41336	
FLS.	RÚBRICA

ANEXO VIII – MEMORIAL DESCRITIVO (SEGUE EM ARQUIVO SEPARADO)  
CHAMADA PÚBLICA Nº 05/2019  
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 2019/11/41336

QUADRO DESCRITIVO DE CUSTOS DE ACORDO COM PLANILHA MODELO DO EDITAL		
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO		
CATANDUVA-SP		
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	MENSAL (R\$)	ANUAL (R\$)
Recursos Humanos (Salários, Benefícios, Encargos, Outras Despesas de Pessoal)	R\$ 576.281,47	R\$ 6.915.377,66
Recursos Humanos (Autônomos e Pessoa Jurídica)	R\$ -	R\$ -
Medicamentos	R\$ 85.000,00	R\$ 1.020.000,00
Material Médico-Hospitalar	R\$ 14.000,00	R\$ 168.000,00
Outros Materiais de Consumo	R\$ 32.000,00	R\$ 384.000,00
Serviços Médicos	R\$ 414.270,00	R\$ 4.971.240,00
Outros Serviços de Terceiros	R\$ 32.000,00	R\$ 384.000,00
Locação de imóveis	R\$ -	R\$ -
Locações diversas	R\$ 1.700,00	R\$ 20.400,00
Utilidades Públicas (Água e Esgoto, Energia Elétrica, Telefone e Internet)	R\$ 19.500,00	R\$ 234.000,00
Combustível	R\$ 800,00	R\$ 9.600,00
Bens e Materiais Permanentes	R\$ -	R\$ -
Obras	R\$ 15.000,00	R\$ 180.000,00
Despesas Financeiras e Bancárias	R\$ 1.000,00	R\$ 12.000,00
Outras Despesas	R\$ 63.500,00	R\$ 762.000,00
<b>Total</b>	<b>R\$ 1.255.051,47</b>	<b>R\$ 15.060.617,66</b>

12  
6  
AM



**MEMORIAL DESCRITIVO**

**GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE  
NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA 24 HORAS  
“DR. ATÍLIO CARDARELLI CYPRIANO” NO MUNICÍPIO DE CATANDUVA/SP**

**SUMÁRIO**

1. INTRODUÇÃO .....	01
2. OBJETO .....	01
3. JUSTIFICATIVA .....	01
4. DETALHAMENTO DOS SERVIÇOS .....	02
4.1.    Urgência e Emergência .....	03
4.2.    UPA 24 horas “Dr. Atílio Cardarelli Cypriano” .....	04
5. INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO .....	10
6. RECURSOS FINANCEIROS .....	13
7. PRESTAÇÃO DE CONTAS .....	14
8. AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO .....	14
9. CONSIDERAÇÕES GERAIS .....	16

*R*  
*Am*





## 1. INTRODUÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde de Catanduva/SP apresenta este Memorial Descritivo como documento norteador para a execução do Contrato de Gestão para o "Gerenciamento e execução de ações e serviços de saúde na Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24 horas "Dr. Atílio Cardarelli Cypriano" no Município de Catanduva/SP", em consonância com as políticas de saúde do SUS e demais diretrizes da Secretaria Municipal de Saúde de Catanduva.

Este Memorial Descritivo tem como objetivo ainda, subsidiar as Organizações Sociais de Saúde interessadas em celebrar o referido Contrato de Gestão com o Município de Catanduva/SP na elaboração de suas Propostas Técnicas e Propostas Financeiras.

Para tanto, são apresentadas informações sobre a Rede de Saúde do Município de Catanduva/SP, bem como o detalhamento dos serviços de Urgência e Emergência, em especial da Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24 horas "Dr. Atílio Cardarelli Cypriano", que deverá ser gerenciada pela Organização Social de Saúde selecionada. São apresentados ainda os indicadores de monitoramento e avaliação dos serviços, os recursos financeiros envolvidos com suas formas de repasse e utilização, as formas e frequência de prestação contas e a metodologia de avaliação e fiscalização da execução do Contrato de Gestão, além de outras informações pertinentes.

Além do conteúdo deste Memorial Descritivo, a Organização Social de Saúde interessada em celebrar o referido Contrato de Gestão, também poderá requerer esclarecimentos adicionais sobre os serviços, bem como agendar visita técnica para conhecer Rede de Saúde do Município de Catanduva/SP e a Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24 horas "Dr. Atílio Cardarelli Cypriano".

## 2. OBJETO

A presente Chamada Pública tem como objeto a celebração de Contrato de Gestão com Organização Social de Saúde para o "Gerenciamento e execução de ações e serviços de saúde na Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24 horas "Dr. Atílio Cardarelli Cypriano" no Município de Catanduva/SP", em consonância com as políticas de saúde do SUS e demais diretrizes da Secretaria Municipal de Saúde de Catanduva e em conformidade com as especificações constantes no Edital e seus Anexos.

## 3. JUSTIFICATIVA

A Secretaria Municipal de Saúde de Catanduva/SP, na busca do aprimoramento, da eficiência e da eficácia na prestação dos serviços públicos de saúde, adota o modelo de parceria com Organizações Sociais de Saúde para o gerenciamento e execução de ações e serviços de saúde.

R

1





O modelo proposto visa potencializar a qualidade da assistência à saúde e atendimento a população, melhorar o serviço ofertado com assistência humanizada, voltada para resultados e que deverão obedecer aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, observando as políticas públicas voltadas para a área da saúde.

O modelo de parceria com Organizações Sociais, segundo experiências exitosas observadas no âmbito da Administração Pública Federal, no Estado de São Paulo, assim como em vários municípios da federação, apresenta um expressivo ganho de agilidade, economicidade e qualidade nas aquisições de bens e serviços, resultando na eficiência da gestão, menor custo e maior eficiência na prestação de serviços de saúde. Nesse sentido, a apropriação da expertise do setor privado, aplicado a gestão de serviços de saúde e na assistência dos usuários do sistema público, tem proporcionado a ampliação do cuidado humanizado, qualificado e oportuno.

Esta modalidade de parceria já vem sendo adotada pela Administração Pública Federal, através da Lei nº 9.637, de 15 de maio de 1998 e pelo Estado de São Paulo, através da Lei Complementar nº 846, de 04 de junho de 1998. No município de Catanduva, a matéria está regulamentada através da Lei nº 5.835, de 13 de março de 2017 e do Decreto nº 7.303, de 12 de janeiro de 2018.

É importante consignar ainda, que a qualificação das entidades civis como Organizações Sociais, assim como o contrato firmado, estará sujeito a intenso controle de resultados por parte do Poder Público, na forma discriminada no respectivo Contrato de Gestão, sem prejuízo do controle do uso dos recursos públicos a ser efetuado, internamente, pelos órgãos competentes do Poder Executivo e, externamente, pela Câmara Municipal, Tribunal de Contas, Ministério Público e Poder Judiciário.

Dessa forma, considerando a relevância do atendimento de urgência e emergência e com vistas a garantir a continuidade da prestação destes serviços a toda população residente e referenciada ao município de Catanduva/SP, com qualidade e eficiência, é apresentado este Edital.

#### **4. DETALHAMENTO DOS SERVIÇOS**

A Rede de Saúde do Município de Catanduva/SP está organizada em 05 Territórios de Saúde e está em processo de implantação dos Distritos Sanitários, igualmente distribuídos. O Município possui uma ampla rede de serviços de saúde organizados em Atenção Básica, Atenção Especializada, Urgência/Emergência e Atenção Hospitalar.

Na Atenção Básica, segundo relatório do Ministério da Saúde referente a competência de setembro/2019, o município possui cobertura de 84,55% de Atenção Básica e 68,31% de Estratégia de Saúde da Família, no entanto, 100% da população possui acesso aos serviços de Atenção Básica, tendo uma referência para atendimento nas Unidades Básicas de Saúde. No total são 23 Unidades Básicas de Saúde, com 24 Equipes de Saúde da Família e 05 Equipes de Saúde Modelo Tradicional. Ainda na Atenção Básica, o município conta com 02 Polos de Academia de Saúde, 01 Consultório na Rua e 05 Núcleos Ampliados de Saúde da Família – NASF AB.






Na Atenção Especializada, compõem a rede serviços sob gestão municipal 01 Centro de Especialidades Médicas – CEM, 01 Centro de Especialidades Odontológicas – CEO, 01 Centro de Reabilitação Integrado – CRI, 01 Centro de Atenção Psicossocial – CAPS II, 01 Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas – CAPS AD, 01 Serviço Residencial Terapêutico – SRT e 01 Programa Municipal IST/AIDS com Centro de Testagem e Acolhimento – CTA. O município conta ainda com 01 Ambulatório Médico de Especialidades – AME sob gestão estadual.

Na Urgência e Emergência o Município conta com 01 Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24 horas e 01 Pronto Atendimento Noturno (2ª a 6ª feira das 18 às 22h) na UBS Vila Soto.

Na Atenção Hospitalar o município conta com 01 Hospital Psiquiátrico (Hospital Mahatma Gandhi) sob gestão municipal, 02 Hospitais Gerais (Hospital Padre Albino e Hospital Emílio Carlos) sob gestão estadual e 01 Hospital Geral (Hospital São Domingos) que atende apenas a iniciativa privada.

#### **4.1. Urgência e Emergência**

A assistência aos usuários e toda a linha de cuidado, desde a atenção primária até os procedimentos mais complexos, é garantida pelo Sistema Único de Saúde – SUS de forma organizada e hierarquizada. O conceito estruturante a ser utilizado é que o atendimento aos usuários com quadros agudos deve ser prestado por todas as portas de entrada do sistema, possibilitando a resolução de seu problema ou transportando-o, responsavelmente, para um serviço de maior complexidade, conforme institui a Política Nacional de Atenção às Urgências.

A Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24 horas é um serviço público de saúde que integra as Redes de Urgência e Emergência. Constitui o componente pré-hospitalar fixo, sendo caracterizada como uma estrutura de complexidade intermediária, situando-se entre as unidades básicas de saúde e os serviços de emergência hospitalares, com acolhimento e classificação de risco, tendo como atividade fim o atendimento ao usuário quanto aos cuidados de saúde.

O atendimento pré-hospitalar fixo é aquela assistência prestada, num primeiro nível de atenção, aos pacientes portadores de quadros agudos, de natureza clínica, traumática ou ainda psiquiátrica, que possa levar a sofrimento, sequelas ou mesmo à morte. O atendimento tem como objetivo estabilizar o paciente, realizar uma investigação diagnóstica inicial, definindo em todos os casos, a necessidade ou não, de encaminhamento a serviços de saúde de maior complexidade, hierarquizado, regulado e integrante do Sistema Estadual de Urgência e Emergência.

Para seu adequado funcionamento técnico e administrativo, são necessárias ações de logística e abastecimento específicos, gerenciamento de pessoas, faturamento e informações sobre saúde concernentes ao atendimento do público em geral. As estruturas físicas e lógicas, bem como os processos, são interligadas de forma que o funcionamento de um componente interfere em todo o conjunto e no resultado final da prestação do serviço.

R  
3





#### **4.2. UPA 24 horas “Dr. Atílio Carderelli Cypriano”**

O município de Catanduva conta com uma única Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24 horas, habilitada através da Portaria nº 1.861, de 18 de agosto de 2009 e qualificada mediante Portaria nº 2.425, de 11 de novembro de 2014. Recentemente a Unidade foi reavaliada pelo Ministério da Saúde e sofreu alterações na opção, passando do porte II para a opção VIII, e requalificação através da Portaria nº 329 de 16 de fevereiro de 2018.

A referida Unidade de Pronto Atendimento oferece atendimentos de clínica geral a toda população residente e referenciada ao município de Catanduva, 24 horas por dia ininterruptamente, mantendo em sua escala mensal, no mínimo, 9 (nove) profissionais médicos nas 24 horas, sendo 5 (cinco) no período diurno e 4 (quatro) no período noturno e atende aproximadamente 12.000 (doze mil) consultas mês. (Portaria nº 10 GM/MS de 03 de janeiro de 2017).

A UPA 24 horas “Dr. Atílio Cardarelli Cypriano” apresenta uma área total de 1.637,24 mt<sup>2</sup>, com capacidade estrutural, materiais e equipamentos instalados compatíveis com a opção VIII, de acordo com a Portaria de implantação dos componentes pré-hospitalar fixo e adequada mediante RDC nº 50/02. (Portaria nº 1.020 GM/MS de 13 de maio de 2009).

A Unidade de Pronto Atendimento está devidamente articulada com a Rede de Urgência e Emergência, interagindo de forma dinâmica com os demais pontos de atenção à saúde disponível no município, tais como, Unidades Básicas de Saúde – UBS, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU e Hospitais Gerais, oferecendo retaguarda hospitalar na urgência e emergência e internação nas diversas especialidades médicas.

Com a implantação da Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24 horas foi possível qualificar assistência prestada ao paciente, ampliando o acesso e garantindo o atendimento em tempo oportuno de acordo com a gravidade de cada caso. Da mesma forma, foi possível reorganizar o acesso do Pronto Socorro de Alta Complexidade de abrangência regional existente no município, na qual tem obtido êxito na oferta de cuidados em situações de maior gravidade, dessa forma, evitando a superlotação por urgência de baixa complexidade.

##### **a) Caracterização da Unidade e seus ambientes**

Em relação à estrutura física, a Unidade conta com um prédio principal e um prédio anexo.

No prédio principal, a capacidade instalada é de uma recepção para 100 (cem) lugares, 01 (uma) sala de arquivo, 02 (duas) salas para Acolhimento com Classificação de Risco, 06 (seis) consultórios médicos, entre eles um específico para atendimento em Pediatria, 01 (uma) Sala Vermelha para Estabilização com 03 (três) leitos, 01 (uma) Sala Amarela de Observação/Repouso com 12 (doze) leitos, 01 (uma) sala de Hidratação com 10 poltronas reclináveis, 02 (dois) quartos de isolamento, 01 (uma) sala de Raio X, 01 (uma) sala para atividades de Serviço Social, 01 (um) Almoxarifado de Materiais e Medicamentos com Farmácia Satélite, 01 (uma) Farmácia de dispensação de

4





medicamentos ao público, 01 (um) Posto de Enfermagem para preparo de medicamentos, 01 (uma) sala de Nebulização, 01 (uma) sala de Procedimentos Assépticos, 01 (uma) sala de Procedimentos Sépticos, 01 (um) morgue e 01 (uma) sala para Eletrocardiograma.

No prédio anexo há 01 (uma) copa e 01 (um) refeitório, 03 (três) salas de alojamento utilizadas para descanso de profissionais, 01 (um) laboratório de análises clínicas, 01 (um) local para armazenamento de resíduos contaminados, 01 (uma) sala de gases, 01 (um) sala contendo o gerador, 01 (uma) lavanderia, 01 (uma) sala de PABX, 01 (uma) sala de reuniões, 01 (uma) sala para lavagem de material, 01 (uma) garagem com lugar para cinco carros, além das demais estruturas pertinentes e necessárias as atividades assistenciais, serviços de apoio e funções administrativas.

Todas as salas são devidamente identificadas e equipadas, contando com aparelho de ar condicionado em cada uma delas.

A Organização Social contratada será responsável pelo custeio das despesas utilidade pública (água/luz/telefone) bem como pela conservação e manutenção predial, pequenos reparos e adequações a serem realizadas na Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24 horas. A Secretaria Municipal de Saúde será responsável por ampliações e construções, além dos reparos considerados estruturais, que deverão ser comunicados por Ofício pela Organização Social.

#### **b) Equipamentos, mobiliários e materiais**

Em relação aos equipamentos, mobiliários e materiais, a Unidade possui todos os itens necessários a operacionalização do serviço, envolvendo desde equipamentos necessários para ressuscitação, manutenção cardiorrespiratória e avaliações clínicas dos pacientes assistidos, até àqueles equipamentos, mobiliários e materiais de apoio, como informática, leitos, armários, instrumentais, etc.

Todos os equipamentos, mobiliários e materiais farão parte de inventário a ser realizado em conjunto pela Secretaria Municipal de Saúde e Organização Social de Saúde selecionada, com posterior elaboração de Termo de Cessão de Uso que será apostilado no processo.

A Organização Social será responsável pela conservação e manutenção, preventiva e corretiva, de todos os equipamentos, mobiliários e materiais, mantendo-os em plenas condições de uso. Será responsável ainda pela substituição, se necessário, por outros do mesmo padrão técnico. Caso haja necessidade de aquisição de equipamentos, mobiliários e materiais permanentes para utilização na Unidade gerenciada, a Organização Social deverá oficiar a Secretaria Municipal de Saúde informando a necessidade e demais informações pertinentes, juntando inclusive os respectivos orçamentos. Após análise da solicitação, a Secretaria Municipal de Saúde emitirá parecer sobre aquisição. Caso a aquisição seja realizada pela Organização Social com recursos do Contrato de Gestão, deverá ser elaborado imediatamente Termo de Doação à Secretaria Municipal de Saúde, comunicando-a para realização do devido emplacamento patrimonial.

R





A aquisição de materiais médico-hospitalares, gases medicinais, medicamentos (de uso interno da Unidade), materiais de escritório e limpeza, alimentação para pacientes/acompanhantes/funcionários conforme necessidade, além de outros insumos necessários para a prestação dos serviços, será de responsabilidade da Organização Social. A aquisição de medicamentos para dispensação ao público será de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde.

A Organização Social deverá dispor de regulamento de compras e contratações com emprego de recursos públicos, visando a garantia do melhor preço e qualidade dos produtos. O referido regulamento deverá ser publicado na Imprensa Oficial do Município após a assinatura do Contrato.

**c) Recursos Humanos**

A Organização Social será responsável por dimensionar o quadro de recursos humanos, técnico, administrativo, gerencial e de apoio da Unidade de Pronto Atendimento, devendo respeitar as normativas legais, preceitos éticos e determinações vigentes, pertinentes a cada categoria profissional. Deverá ser garantido o atendimento assistencial ininterrupto, 24 horas por dia, 7 dias por semana, com qualidade e eficiência, além de todas as atividades de apoio necessárias, conforme requisitos deste Edital e seus Anexos e demais legislações vigentes.

Especificamente em relação à equipe gerencial, a Organização Social deverá dispor, no mínimo, de profissional médico, com curso superior completo em Medicina e especialização com RQE (Registro de Qualificação de Especialista) em Clínica Médica ou Cirurgia Geral, que deverá desempenhar a função de Diretor Técnico da Unidade, cumprindo carga horária mínima de 20 horas semanais, sendo elas obrigatoriamente no período diurno e de maneira presencial.

A forma de contratação de todos os profissionais ficará a critério da Organização Social, conforme seus regulamentos próprios. Em todos os casos, a Organização Social deverá observar a contratação de funcionários conforme legislação vigente, garantir o recolhimento dos encargos trabalhistas e previdenciários das contratações de pessoal, inclusive dos prestadores de serviços e garantir a provisão de recursos para fins trabalhistas.

Na contratação de serviços médicos, a Organização Social deverá estipular a obrigação de cumprimento de jornada mínima de trabalho ou de horários de plantão presencial, sempre que tal atividade for decorrente de exigências do Edital e seus Anexos. Deverá exigir ainda que o profissional disponha de Certificado Digital para fins de utilização no sistema de informação e Prontuário Eletrônico do Paciente.

A Organização Social deverá garantir o registro de ponto eletrônico de todos os profissionais contratados. Caberá ainda à Organização Social o fornecimento de uniformes e EPI's a todos os profissionais contratados.

R

6





A Organização Social deverá observar ainda o limite de remuneração e demais vantagens a serem percebidas pelos dirigentes e empregados diretos envolvidos na execução do Contrato de Gestão, que corresponde ao subsídio do Prefeito Municipal, atualmente fixado em R\$ 13.674,82 (treze mil seiscentos e setenta e quatro reais e oitenta e dois centavos).

**d) Prestadores de serviços**

Na contratação de prestadores de serviços de qualquer natureza, a Organização Social deverá seguir o disposto em seu regulamento de compras e contratações com emprego de recursos públicos, devendo manter a disposição da Secretaria Municipal de Saúde e demais órgãos de controle todos os Contratos formalizados e processos que os desencadearam.

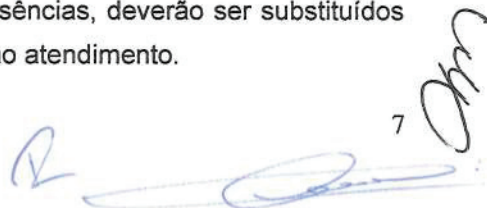
**e) Perfil da assistência e fluxos assistenciais**

1. Acolhimento: todo e qualquer indivíduo, que de maneira espontânea ou através de encaminhamento/regulação, buscar atendimento na UPA 24h, deverá ser recepcionado e acolhido pela Recepção da Unidade, ter seus dados inseridos no Sistema de Informação/Prontuário Eletrônico indicado pela SMS e deverá ser obrigatoriamente encaminhado à Classificação de Risco.

2. Classificação de Risco: alteração na lógica do atendimento tradicional, permitindo que o critério de priorização da atenção ao usuário seja o agravo à saúde e/ou grau de sofrimento e não mais a ordem de chegada nem a idade cronológica. A classificação de risco é realizada somente por profissional enfermeiro em todos os usuários que chegam a UPA 24h, e se utiliza de protocolos técnicos validados que serão determinados pela SMS, buscando identificar pacientes que necessitam de tratamento imediato, considerando o potencial de risco, agravo à saúde ou grau de sofrimento, e providencia de forma ágil o atendimento adequado para cada caso.

3. Atendimento Médico: o atendimento médico deverá estar disponível durante 24 horas por dia em todos os dias do ano. Estarão compreendidos no atendimento médico, além da consulta, observação clínica e tratamento medicamentoso, os exames de diagnose e terapia realizados nos pacientes durante o período de assistência. O tempo de espera para o atendimento médico deverá respeitar o tempo limite de cada cor preconizada no Protocolo de Classificação de Risco. A Organização Social deverá manter cadastro organizado para contratação de plantões médicos, devendo observar como critério obrigatório e mínimo a existência de curso de ACLS para os médicos plantonistas. Como critério de preferencia será considerado a existência de curso de ATLS, inserção em Programa de Residência Médica e tempo de experiência em atuação clínica.

4. Atendimento de Enfermagem: Prestado de forma ininterrupta durante 24 horas por dia em todos os dias do ano. Os membros da equipe deverão exercer suas atividades em esquema de escala de revezamento e no período de folgas, férias ou outras ausências, deverão ser substituídos de maneira a sempre garantir o número de profissionais adequado ao atendimento.

  
7





5. Exames de apoio diagnóstico: serão realizados na UPA 24h exames radiológicos simples sem contraste, exames laboratoriais de urgência e eletrocardiogramas. Todos os insumos necessários a realização deles será de fornecimento obrigatório da própria Unidade. A entidade deverá prover de recursos humanos necessários para o pleno funcionamento do serviço de RX e laboratório nas 24 horas de funcionamento da Unidade, respeitando ainda as legislações vigentes e os conselhos de classe.
6. Transferência e Regulação de Pacientes: a UPA, enquanto estrutura de complexidade intermediária, situando-se entre as unidades básicas de saúde e os serviços de emergência hospitalares, absorverá toda e qualquer demanda espontânea ou regulada e realizará, quando necessário, a transferência de pacientes para o serviço de Emergência de Retaguarda – Pronto Socorro do Hospital Escola Padre Albino, para elucidação diagnóstica através de exames especializados, avaliação médica especializada ou internação. A transferência se dará obrigatoriamente através da Central de Regulação Médica, atualmente gerida pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região de Catanduva – SP (CONSIRC). A Regulação Médica ficará responsável por enviar os recursos necessários ao atendimento, considerando necessidades e ofertas disponíveis. O serviço de Contra Referência também deverá existir em todo e qualquer caso em que exigir acompanhamento longitudinal pela Atenção Básica e deverá ser articulado com os demais pontos da rede de atenção pela equipe multiprofissional da Unidade, incluindo serviço social.
7. Serviço de Assistência Social: prestado, quando necessário, ao usuário da UPA 24h, nos dias úteis no período diurno durante 06 (seis) horas diárias, através de 01 profissional com formação em Assistência Social, devendo realizar ativamente as atividades relacionadas diretamente aos princípios que regem a profissão, segundo as normas emanadas por seu conselho de classe e respeitando o fluxo da rede municipal de saúde e articulação com demais Secretarias e equipamentos sociais do município.
8. Equipe Administrativa e Gerencial: a Organização Social deverá dimensionar e prover equipe administrativa e gerencial para a UPA. A instituição deve se organizar para dispor de equipe que atue na gestão em âmbito administrativo e técnico da Unidade de Pronto Atendimento, como elaboração de escalas de plantão, monitoramento de dados e supervisão geral da equipe, além de coordenar fluxos administrativos e outras atividades relacionadas.
9. Farmácia e dispensação de medicamentos: a UPA deverá contar com profissionais farmacêuticos e técnicos em farmácia necessários para suprir a demanda de dispensação de medicamentos para uso interno da Unidade, aquisição e controle de estoque, além de dispensação de medicamentos prescritos pelo médico para o usuário atendido na Unidade a fim de dar continuidade ao tratamento domiciliar, a exemplo da antibioticoterapia. Os medicamentos prescritos e dispensados devem estar de acordo com a grade de medicamentos padronizada pela Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) da Secretaria Municipal de Saúde. A aquisição de medicamentos para utilização na UPA será de responsabilidade da Organização Social, os medicamentos de dispensação ao público, serão fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde.

*R*  
*Im*





10. **Comissões Obrigatórias:** a Unidade deve ter implantada e em pleno funcionamento as Comissões de Ética Médica, Revisão de Óbitos e Comissão de Revisão de Prontuário Médico, nos termos das respectivas resoluções do Conselho Federal de Medicina.

11. **Tecnologia da Informação e Registro dos Dados em Sistema:** compete a Organização Social garantir que a equipe assistencial e gerencial da UPA utilize os sistemas de informação indicados pela SMS e registre com qualidade todos os dados no sistema de Prontuário Eletrônico. Deverá ainda garantir que a Unidade esteja devidamente cadastrada e atualizada no banco de dados do SCNES, conforme legislação vigente e instituído pela Portaria MS/ SAS 376, de 03 de outubro de 2000. As Fichas de Atendimento devem ser configuradas de acordo com as orientações, critérios e diretrizes definidas pelas áreas técnicas da SMS. Todas as ações e procedimentos devem ser registrados e atualizados nos respectivos Sistemas de Informação do SUS e nos Sistemas de Informação próprios do Município, sob pena de não validação dos dados de produção e assistência.

12. **Campo de Prática e Pesquisa:** a Unidade de Pronto Atendimento é cenário de pesquisa e campo de prática e estágios curriculares de cursos de nível técnico, de graduação e de pós-graduação. Para os cursos de graduação da área da Saúde, os estágios seguem a pactuação do Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES). Os profissionais assistenciais atuantes da UPA devem ser informados no momento da contratação sobre a presença de estagiários e colaboração para a efetividade do ensino.

13. **Educação Permanente e Continuada:** a Organização Social deverá prover de estratégias para manter todos os colaboradores permanentemente capacitados e atualizados, oferecendo cursos de capacitação e atualização de acordo com o diagnóstico de necessidades da própria Unidade, cenário epidemiológico do município e demanda dos próprios profissionais. A programação das capacitações da equipe devem ser apresentadas a SMS e suas atividades devem ser realizadas conforme cronograma e apresentadas mensalmente na Prestação de Contas. A SMS poderá, a qualquer momento, solicitar a capacitação específica em algum tema, cuja necessidade se dará por alteração do quadro epidemiológico do município ou outras necessidades identificadas.

14. **Segurança do Paciente:** é a redução do risco de danos desnecessários relacionados aos cuidados de saúde, para um mínimo aceitável. O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), instituído pela Portaria GM/MS nº 529/2013, objetiva contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional. A Unidade de Pronto Atendimento deverá instituir o Núcleo de Segurança do Paciente e ele elaborar e desenvolver o Plano de Segurança do Paciente. O NSP deve ser constituído por uma equipe multiprofissional, minimamente composta por médico, farmacêutico e enfermeiro e capacitada em conceitos de melhoria da qualidade, segurança do paciente e em ferramentas de gerenciamento de riscos em serviços de saúde. Preferencialmente, o NSP deve ser composto por membros da organização que conheçam bem os processos de trabalho e que tenham perfil de liderança.

15. **Protocolos Clínicos Assistenciais:** com o objetivo de qualificar a assistência prestada ao usuário atendido na Unidade de Pronto Atendimento, torna-se obrigatório a implantação de





Protocolos Clínicos Assistenciais às Urgências e Emergências na Unidade de Pronto Atendimento, quais sejam: Emergências Neurológicas, Emergências Respiratórias, Urgências e Emergências Hipertensivas, Sepsis e Choque Séptico, Emergências Cardiovasculares, Traumas, Parada Cardiorrespiratória, Manejo da Dor Abdominal, Síndrome Coronariana Aguda, Intoxicações Exógenas, Arboviroses, Gastroenterite, Amigdalite, Sinusite, Otite, Pneumonia Comunitária, Doenças Exantemáticas, Acidentes com Animais Peçonhentos, Cólica Nefrética, Infecção de Trato Urinário, Ferimentos Cortocontusos, Emergências Psiquiátricas, Emergências Oftalmológicas, Manejo do Paciente Imunodeprimido, Urgências e Emergências Obstétricas e Pediátricas. A implantação e execução dos Protocolos compõem o quadro de indicadores de qualidade que serão abordado ainda neste Memorial Descritivo e não têm a intenção de servir como padrão inflexível de atendimento, contudo deverão ser utilizados para avaliar a necessidade dos recursos e as medidas iniciais adotadas, e tem o objetivo de padronizar os diagnósticos e condutas.

## **5. INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

Os indicadores são medidas-síntese que contêm informação relevante sobre determinados atributos e dimensões dos processos estabelecidos, assim como dos resultados das ações realizadas, sendo imprescindíveis para o planejamento, organização, coordenação e avaliação das atividades desenvolvidas.

As metas quantitativas têm como objetivo mensurar o desempenho das equipes assistenciais, já as metas qualitativas visam confirmar se todas as ações necessárias para o atendimento das necessidades dos usuários estão sendo conduzidas de forma integral.

O monitoramento e avaliação dos indicadores e metas quantitativas e qualitativas será realizado trimestralmente pela Secretaria Municipal de Saúde e Comissão de Avaliação do Contrato de Gestão, nos termos de suas responsabilidades, conforme detalhamento e quadro estabelecidos a seguir.

### **Detalhamento dos Indicadores e Metas Quantitativas e Qualitativas**

ITEM 1 – O indicador estabelece o número mínimo de profissionais médicos atuando nas 24 horas de plantão na Unidade de Pronto Atendimento, conforme Portaria nº 10 de 03 de Janeiro de 2017 do Ministério da Saúde e demais diretrizes desta Secretaria Municipal de Saúde. O indicador não impede que a Organização Social se organize com a disponibilização de profissionais médicos de apoio para atendimento em dias e horários de maior fluxo, com vistas ao atendimento dos demais indicadores relacionados ao tempo de atendimento.

ITEM 2 – O indicador estabelece o quantitativo de consultas médicas a serem realizadas na Unidade de Pronto Atendimento categoria VIII, conforme Portaria nº 10 de 03 de Janeiro de 2017 do Ministério da Saúde. A meta estabelece a realização de no mínimo 95% dessas consultas.





ITEM 3 – O indicador estabelece o quantitativo de acolhimentos com classificação de risco a serem realizados na Unidade de Pronto Atendimento categoria VIII, conforme Portaria nº 10 de 03 de Janeiro de 2017 do Ministério da Saúde. A meta estabelece a realização de no mínimo 95% desses acolhimentos.

ITEM 4 – O indicador prevê a pontualidade na entrega dos relatórios mensais de Prestação de Contas Assistencial e Financeira. A meta estabelece 100% de pontualidade, ou seja, até o dia 15 do mês subsequente ao da prestação do serviços.

ITEM 5 – O indicador tem como objetivo qualificar a assistência ao usuário atendido na Unidade de Pronto Atendimento no que diz respeito a Segurança do Paciente. A Organização Social deve se organizar para implantar o Núcleo de Segurança do Paciente e a partir dele coordenar as ações a serem desenvolvidas a partir de cronograma estabelecido, com realização de no mínimo 90% das atividades previstas.

ITEM 6 – Este indicador prevê que a Organização Social deve elaborar e apresentar Plano de Educação Continuada e Humanização, com cronograma de capacitação dos colaboradores, separados por categoria profissional, com no mínimo uma atividade por categoria profissional por mês. A partir daí, a Organização Social deve executar 100% das atividades previstas com 90% de adesão dos profissionais.

ITEM 7 – Este indicador prevê que a Organização Social deve elaborar e executar Plano de Manutenção Preventiva e Corretiva do prédio, equipamentos, mobiliários e materiais. A Organização Social deve apresentar como pretende se organizar para realizar as manutenções preventivas necessárias, através de cronograma prévio, e as manutenções corretivas sempre que necessário. As ações realizadas devem ser registradas e apresentadas mensalmente nas prestações de contas.

ITEM 8 – Este indicador faz referência ao item 4.2. e) 15. do presente Memorial Descritivo e estabelece a implantação dos Protocolos Clínicos Assistenciais às Urgências e Emergência no período de 12 meses. A apresentação das cópias dos Protocolos com ata de apresentação e ciência da equipe multiprofissional deve estar contida mensalmente nas prestações de contas.

ITEM 9 – O indicador estabelece tempo máximo para atendimento médico diante da categoria de risco classificada no acolhimento. Para a cor VERMELHA o atendimento deve ser IMEDIATO, para a cor LARANJA o atendimento médico deve acontecer em até 10 minutos, para a cor AMARELA o atendimento será em até 60 minutos, para a cor VERDE o atendimento será em até 120 minutos e para a cor AZUL o atendimento deve ser efetuado em até 240 minutos.

ITEM 10 – O indicador estabelece tempo máximo de 15 minutos para o paciente ser atendido por profissional Enfermeiro e ter seu risco classificado, após acolhimento realizado na recepção da Unidade.

ITEM 11 – O indicador estabelece que toda manifestação registrada nos sistemas de Ouvidoria da Prefeitura/SMS deverão ser respondidas em até 48h (02 dias úteis) a contar de seu recebimento.

ITEM 12 – A implantação das Comissões apontadas no indicador é obrigatória nos Termos das Resoluções CFM nº. 1.638/200 n.º 1.657/2002 e nº 2.171/2017. A Organização Social deve apresentar os respectivos registros no CFM – Conselho Federal de Medicina e comprovar sua atuação através de atas e listas de presenças.

ITEM 13 – O indicador estabelece o máximo de 3% de pacientes atendidos no mês na Unidade de Pronto Atendimento e encaminhados para o serviço hospitalar de referência. As transferências devem ser registradas no Prontuário Eletrônico e o relatório deve ser apresentado mensalmente na prestação de contas.





**QUADRO DE INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO – METAS QUANTITATIVAS E QUALITATIVAS**

ITEM	INDICADOR / DESCRIÇÃO	META	FONTE DE VERIFICAÇÃO
1	Número de profissionais médicos nas 24 horas de funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento.	Mínimo de 09 profissionais médicos nas 24 horas, sendo 05 diurnos e 04 noturnos.	Escala mensal de profissionais e cadastro no SCNES.
2	Realização de 10.125 consultas médicas na Unidade de Pronto Atendimento sob Contrato de Gestão.	95% das consultas médicas previstas realizadas.	Sistema de Informação indicado pela SMS. <i>Os atendimentos deverão ser informados através dos códigos preconizados pelo MS: 03.01.06.002-9, 03.01.06.009-6 e 03.01.06.010-0.</i>
3	Realização de 10.125 acolhimentos com classificação de risco na Unidade de Pronto Atendimento sob Contrato de Gestão.	95% dos acolhimentos com classificação de risco previstos realizados.	Sistema de Informação indicado pela SMS. <i>Os atendimentos deverão ser informados através do código preconizado pelo MS: 03.01.06.011-8.</i>
4	Pontualidade na entrega dos relatórios mensais de Prestação de Contas Assistencial e Financeira.	100% de pontualidade para todos os relatórios.	Protocolo de recebimento dos relatórios pelo Apoio Administrativo da SMS.
5	Implantação e execução das atividades do Núcleo de Segurança do Paciente e do Plano de Segurança do Paciente.	90% das atividades previstas realizadas.	Registro na ANVISA e relatório e registro das atividades previstas em ata e lista de presença.
6	Apresentação, aprovação e execução do Plano de Educação Continuada e Humanização, conforme cronograma, com no mínimo uma atividade por categoria profissional por mês.	100% das atividades previstas realizadas com 90% de adesão dos profissionais.	Relatórios das atividades previstas e realizadas no período e lista de presença assinada pelos participantes.
7	Apresentação e execução do Plano de Manutenção Preventiva e Corretiva.	90% das manutenções preventivas e manutenções corretivas realizadas.	Relatórios das manutenções preventivas e corretivas previstas e realizadas no período.
8	Elaboração e implantação dos Protocolos Clínicos Assistenciais às Urgências e Emergências no período de 12 meses, conforme cronograma apresentado e aprovado.	100% dos Protocolos elaborados e implantados conforme cronograma apresentado.	Apresentação das cópias dos Protocolos com ata de apresentação e ciência a equipe multiprofissional.
9	Proporção de pacientes atendidos dentro do tempo de espera para atendimento médico, conforme categoria de risco.	100% dos pacientes atendidos no tempo de espera preconizado.	Sistema de Informação indicado pela SMS.
10	Proporção de pacientes atendidos dentro do tempo de espera para Acolhimento com Classificação de Risco.	100% dos pacientes classificados em até 15 minutos após abertura da Ficha de Atendimento.	Sistema de Informação indicado pela SMS.
11	Resolubilidade do serviço de Ouvidoria.	90% das manifestações respondidas em 48h a partir do registro da demanda.	Relatórios do Ouvidor SUS e outros meios indicados pela SMS.
12	Implantação e execução das Comissões de Ética Médica, Revisão de Óbitos e Revisão de Prontuário Médico, nos termos das respectivas resoluções do Conselho Federal de Medicina.	100% das Comissões implantadas com atividades realizadas.	Comprovação de registro das Comissões no CFM e registro das atividades em ata e lista de presença.
13	Percentual de transferência hospitalar.	Máximo de 3% do total de pacientes atendidos no mês encaminhados para o Hospital de referência.	Sistema de Informação indicado pela SMS.

A apresentação da Prestação de Contas será mensal e a Avaliação do Quadro de Indicadores de Monitoramento e Avaliação será trimestral.  
Para avaliação das Metas será utilizada a média do trimestre avaliado.





## 6. RECURSOS FINANCEIROS

Para execução do objeto do Contrato de Gestão, a Secretaria Municipal de Saúde repassará à Organização Social os valores definidos na Proposta Financeira e no Plano Orçamentário de Custeio.

Os recursos são de fonte federal e municipal. A Organização Social deverá manter contas bancárias específicas para o recebimento de cada uma das fontes de recursos deste Contrato de Gestão, bem como conta bancária específica para o recebimento dos valores referentes ao provisionamento para obrigações trabalhistas indicados na Proposta Financeira e no Plano Orçamentário de Custeio. As contas bancárias deverão ser isentas de tarifas.

O repasse será realizado mensalmente, sendo 70% (setenta por cento) do valor da parcela mensal até o dia 5 (cinco) e 30% (trinta por cento) do valor da parcela mensal até o dia 15 (quinze) do mês subsequente ao da prestação dos serviços, ambos prorrogados para o próximo dia útil em caso de final de semana ou feriado.

O repasse estará condicionado à correta Prestação de Contas Assistencial e Financeira, conforme item 7. deste Memorial Descritivo. Do montante de recursos a serem repassados, poderão ser aplicados descontos e glosas, conforme item 8. deste Memorial Descritivo.

Os recursos recebidos e não utilizados deverão ser mantidos em aplicação financeira. Os rendimentos financeiros deverão ser aplicados integralmente no objeto do Contrato de Gestão, estando sujeitos às mesmas condições de prestação de contas exigidas para os recursos repassados.

Por ocasião da conclusão, denúncia, rescisão ou extinção do Contrato de Gestão, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, serão devolvidos à Prefeitura de Catanduva no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias.

Os recursos repassados somente poderão ser utilizados para despesas que estejam previstas na Proposta Técnica, na Proposta Financeira e que guardem relação com o objeto do Contrato.

A Organização Social poderá utilizar recursos do Contrato de Gestão para custear despesas classificadas como custos indiretos, desde que necessárias à execução do objeto. Caso os custos indiretos forem pagos também por outras fontes, a Organização Social deverá apresentar a memória de cálculo do rateio da despesa pela metodologia do número de colaboradores por unidade / projeto. As despesas rateadas devem ser rastreáveis e sua composição deve ser transparente, assim, a memória de cálculo deverá informar o valor total da despesa e a parte que cabe à unidade em questão, devendo as despesas rateadas serem comprovadas no seu todo. Caso a Organização Social utilize o rateio de despesas, deverá apresentar prestação de contas em separado, exclusiva para as despesas rateadas.

Todas as despesas do Contrato de Gestão devem ser pagas por meio das contas bancárias específicas, exceto as rateadas, que poderão ser pagas por meio de conta bancária da entidade com posterior transferência das contas bancárias específicas, comprovada por meio da prestação de contas exclusiva.

Para utilização dos recursos, a Organização Social deverá observar ainda as disposições do Edital e seus Anexos, bem como toda a legislação e regulamentos vigentes para a matéria.





## **7. PRESTAÇÃO DE CONTAS**

A Organização Social deverá elaborar e apresentar Prestação de Contas Assistencial e Financeira mensalmente à Secretaria Municipal de Saúde, até o dia 15 (quinze) do mês subsequente ao da prestação dos serviços, prorrogado para o próximo dia útil no caso de final de semana ou feriado.

A Prestação de Contas Assistencial deverá conter, sem prejuízo as demais informações assistenciais e técnicas necessárias, no mínimo: relatório de execução do objeto do Contrato de Gestão, com a descrição detalhada das atividades realizadas e relatório comparativo entre as metas pactuadas e os resultados alcançados.

A Prestação de Contas Financeira deverá conter, sem prejuízo as demais informações financeiras e administrativas necessárias, no mínimo: relatório de execução financeira do Contrato de Gestão, com a descrição detalhada das receitas e despesas realizadas e sua vinculação com a execução do objeto do Contrato de Gestão.

Os relatórios apresentados e demais informações prestadas deverão necessariamente ser acompanhados pelos respectivos documentos comprobatórios.

A Secretaria Municipal de Saúde poderá solicitar, a qualquer tempo, quaisquer outros documentos e informações relacionados à execução do Contrato de Gestão.

A Prestação de Contas deverá ser apresentada de forma física e em mídia digital, no formato *.pdf*. As planilhas que compõem o documento deverão ser disponibilizadas também no formato *.xls*. A Organização Social deverá manter as vias originais de todos os documentos arquivados e à disposição da Secretaria Municipal de Saúde e quaisquer outros órgãos que venham a requerê-los.

A Prestação de Contas deverá ser elaborada observando as disposições do Edital e seus Anexos, as diretrizes e instruções da Prefeitura Municipal de Catanduva bem como toda a legislação e regulamentos vigentes para a matéria.

A Prestação de Contas será avaliada pela Comissão de Avaliação do Contrato de Gestão e pela Secretaria Municipal de Saúde trimestralmente.

## **8. AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO**

A Secretaria Municipal de Saúde constituirá Comissão de Avaliação do Contrato de Gestão, conforme Lei Municipal nº 5.835, de 13 de março de 2017. Esta Comissão tem como atribuição analisar, periodicamente, os resultados atingidos com a execução do Contrato de Gestão, principalmente no que diz respeito ao cumprimento das metas quantitativas e qualitativas. Poderá ainda analisar a adequação das atividades realizadas às disposições do Edital e seus Anexos e demais diretrizes da Secretaria Municipal de Saúde. A Comissão de Avaliação se reunirá no mínimo trimestralmente e emitirá relatório conclusivo sobre a avaliação precedida.





A execução do Contrato de Gestão será fiscalizada pela Secretaria Municipal de Saúde, conforme Lei Municipal nº 5.835, de 13 de março de 2017 e demais disposições do Edital e seus Anexos, bem como toda a legislação e regulamentos vigentes para a matéria.

A fiscalização será realizada por meio da análise da Prestação de Contas Assistencial e Financeira da Organização Social, dos demais documentos e informações apresentados, dos relatórios de visitas *in loco* realizadas e dos relatórios conclusivos emitidos pela Comissão de Avaliação do Contrato de Gestão.

A Secretaria Municipal de Saúde poderá, a qualquer tempo, solicitar pareceres à Secretaria Municipal de Negócios Jurídicos, à Secretaria Municipal de Finanças e quaisquer outros setores da Prefeitura do Município de Catanduva, para subsidiar seus trabalhos.

Mediante o resultado da avaliação e fiscalização realizada, a Secretaria Municipal de Saúde emitirá, trimestralmente, parecer conclusivo e poderá aplicar os seguintes descontos e glosas:

**a) Desconto proporcional ao não cumprimento das metas quantitativas e qualitativas:**

O não cumprimento ou cumprimento parcial das metas quantitativas e qualitativas implicará no desconto proporcional de até 10% (dez por cento) sobre o valor do trimestre avaliado. As metas quantitativas e qualitativas serão avaliadas através do quadro de indicadores de monitoramento e avaliação e pontuadas conforme quadro abaixo:

QUADRO DE AVALIAÇÃO DE INDICADORES E METAS		
Porcentagem de Indicadores e Metas Atingidas	Quantidade de Indicadores e Metas Atingidas	Desconto aplicado sobre o valor do trimestre avaliado
Acima de 80%	11 a 13	sem desconto
Entre 65 e 79,99%	09 a 10	2,5% de desconto
Entre 50 e 64,99%	07 a 08	5,0% de desconto
Abaixo de 50%	06 ou menos	10% de desconto

**b) Glosa proporcional à apresentação de despesas irregulares:**

A apresentação de despesas que não estejam previstas no Contrato de Gestão, na Proposta Técnica, na Proposta Financeira, ou que não guardem relação com o objeto do Contrato de Gestão, ou que não apresentem rateio administrativo adequado, serão consideradas irregulares e deverão ser ressarcidas à conta específica do Contrato de Gestão ou qualquer outra a ser informada pela municipalidade. Caso o ressarcimento não seja efetuado, a Secretaria Municipal de Saúde realizará a glosa / retenção do respectivo valor dos repasses devidos à Organização Social.

Durante os 03 (três) primeiros meses de execução do Contrato de Gestão, será realizada a respectiva avaliação trimestral, porém não serão aplicados descontos pelo não cumprimento das metas quantitativas e qualitativas, tendo em vista o processo de transição e adequação às atividades.





Em caso de execução abaixo de 50% (cinquenta por cento) das metas quantitativas e qualitativas, além do desconto previsto no quadro anterior, sem prejuízo de outras sanções, será realizada a revisão das metas pactuadas, assim como a revisão do Plano Orçamentário de Custeio, com base na análise de eventuais mudanças na demanda assistencial formalizando as alterações por meio de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão.

## **9. CONSIDERAÇÕES GERAIS**

A Organização Social deverá observar na elaboração de sua Proposta Técnica e Proposta Financeira, bem como na execução do Contrato de Gestão, toda a legislação aplicável ao objeto do Contrato, bem como os princípios da Administração Pública, princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde e demais disposições do Edital e seus Anexos.

A Organização Social interessada em firmar Contrato de Gestão, poderá ainda solicitar visita técnica e esclarecimentos adicionais, nos termos do Edital e seus Anexos. A não manifestação em relação ao exposto implica no aceite incondicional de todos os termos deste.

Este Memorial Descritivo, a Proposta Técnica e a Proposta Financeira da Organização Social poderão ser alterados sempre que necessário, com vistas a melhor atender o objeto do Contrato de Gestão. As alterações poderão ser motivadas por qualquer uma das partes, desde que devidamente fundamentadas e justificadas e, havendo concordância, serão efetivadas por meio de Termo de Aditamento Contratual. As definições de caráter operacional, que não alterem as disposições do Contrato e seus Anexos, serão integradas a este por meio de apostilamento, dispensada a elaboração de Termo de Aditamento Contratual.

R  
16  
Om