

## CONCURSO DE PROJETOS Nº 001/2021

**EDITAL DE CONCURSO DE PROJETOS PARA CONTRATAÇÃO DE UMA ENTIDADE DE DIREITO PRIVADO SEM FINS LUCRATIVOS, DEVIDAMENTE QUALIFICADA COMO OS (ORGANIZAÇÃO SOCIAL) EM CONFORMIDADE COM A LEGISLAÇÃO VIGENTE, NA ÁREA DA SAÚDE, E QUE SE COMPROMETA EM REALIZAR, POR MEIO DA ASSINATURA DE CONTRATO DE GESTÃO, O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E ATIVIDADES DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA – SAMU 192 E DO SERVIÇO REGIONAL DE CERTIFICAÇÃO DE ÓBITOS – SRCO DA REGIÃO DO MÉDIO PARAÍBA.**

**CONSIDERANDO** que o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), acolhe os pedidos do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Paraíba (CISMEPA), autorizado pelos municípios consorciados para operacionalizar o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência SAMU 192 - Médio Paraíba (MP) aprovado pela Portaria GM/MS nº 2173 de 21 de setembro de 2012.

**CONSIDERANDO** que compete ao CISMEPA e a Comissão Intergestores Regional do Médio Paraíba (CIR-MP) através do Comitê Regional do Sistema Atenção as Urgências formular e coordenar a política Regional de Atenção as Urgências.

**CONSIDERANDO** que o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), acolhe os pedidos de ajuda médica de cidadãos acometidos por agravos agudos à sua saúde, de natureza clínica, psiquiátrica, cirúrgica, traumática, obstétrica e ginecológica, com acesso telefônico gratuito, pelo número nacional 192, de uso exclusivo das Centrais de Regulação das Urgências do SAMU, de acordo com Decreto da Presidência da República n.º 5.055, de 27 de Abril de 2004, sendo responsável pela Regulação dos atendimentos de Urgência, pelo Atendimento Móvel de Urgência e pelas transferências de pacientes graves, fazendo parte do sistema regionalizado e hierarquizado, sendo capaz de atender, dentro da região de abrangência, todo enfermo, ferido ou parturiente em situação de urgência ou emergência, seja em vias, logradouros públicos ou residência e transportá-los com segurança e acompanhamento de profissionais da saúde até o nível hospitalar do sistema. Possuindo um sistema de atendimento através da central de regulação das urgências, as transferências inter-hospitalares de pacientes graves, promovendo a ativação das equipes apropriadas e a transferência do paciente; Busca organizar rede loco-regional de atenção integral as urgências; Definir os elos do sistema de saúde componentes da rede de urgência; Qualificar a assistência e promover a capacitação das equipes de saúde em conformidade com os princípios da integralidade e humanização; Garantir escuta médica permanente das solicitações de urgência visando estabelecer o grau presumido da mesma através da regulação, no âmbito da região do Médio Paraíba; Garantir atendimento pré-hospitalar em situações de urgência de qualquer natureza.

**CONSIDERANDO** a deliberação da Assembleia Geral do Colegiado de Prefeitos – CISMEPA realizada em 17 maio de 2021, que entendeu pela necessidade da operação do projeto do SAMU 192 – MP de forma centralizada com a participação da iniciativa privada, de acordo com os modelos legais vigentes a fim de evitar a fragmentação das ações, com importante ganho de escala, levando em conta o princípio da economicidade, operacionalidade e eficiência observadas às seguintes diretrizes:

I - adoção de critérios que assegurem a otimização do padrão de qualidade na execução dos serviços e no atendimento ao cidadão;

II - promoção de meios que favoreçam efetiva redução de formalidades burocráticas para o acesso aos serviços;

III - adoção de mecanismos que possibilitem a integração, entre os setores públicos, a sociedade e o setor privado;

IV - manutenção de sistema de programação e acompanhamento de suas atividades que permitam a avaliação da eficácia quanto aos resultados;

V - promoção da melhoria da eficiência e qualidade dos serviços e atividades de interesse público, do ponto de vista econômico, operacional e administrativo;

VI - redução de custos, racionalização de despesas com bens e serviços coletivos e transparência na sua alocação e utilização;

**CONSIDERANDO** a inexistência do Serviço de Verificação de Óbitos (SVO) no estado do Rio de Janeiro que atenda a população que depende do serviço público para certificação do óbito quando ocorrido em domicílio.

**CONSIDERANDO** a necessidade de qualificação no preenchimento das Declarações de Óbitos (DO) no estado, a fim de minimizar a instrução de causas indeterminadas, como causa básica do óbito.

**CONSIDERANDO** ainda, a necessidade do conhecimento do perfil da mortalidade da população, para a realização de estudos analíticos da situação de saúde, direcionando o planejamento das ações, programas e serviços de saúde;

**CONSIDERANDO** a 7ª Reunião Ordinária da CIB/RJ realizada em 12/08/2021 que deliberou pela implantação da Rede Regional de Certificação de óbitos no Estado do Rio de Janeiro, ocorridos em domicílio, sem assistência médica, por causa natural.

**CONSIDERANDO** a Deliberação CIR MP 025 de 28 de setembro de 2021 que pactuou sobre a execução do Serviço Regional de Certificação de Óbitos – SRCO, através do CISMEPA.

**CONSIDERANDO** a escolha do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Paraíba – CISMEPA como executor do serviço, sobre o fato dessa instituição ser constituída

pelos próprios municípios, por já administrar com sucesso o SAMU 192 da região Médio Paraíba e também por evitar a assumpção de riscos operacionais e mesmo a contratação de pessoal, pelo município sede, para atender a toda a região, o que já foi objeto de discussão pelos gestores em outras situações.

Torna público para conhecimento dos interessados, o CONCURSO DE PROJETOS que tem por objetivo selecionar a melhor proposta técnica e financeira para fins de assinatura de contrato de gestão, cujo objeto consistirá no gerenciamento, operacionalização e execução das ações e atividades do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU192 e do Serviço Regional de Certificação de óbitos – SRCO da região do Médio Paraíba, de conformidade com as condições e cláusulas explicitadas no presente edital.

**RECEBIMENTO DOS ENVELOPES: impreterivelmente até as 17:00 horas do dia 17/01/2022.**

**Local de entrega dos documentos: Rua 22, nº349 – Vila Rica - Volta Redonda/RJ, endereçadas à Comissão de Avaliação do Concurso de Projetos.**

A gestão deve englobar o serviço como um todo, desde o gerenciamento da estrutura física da Central de Regulação Médica de Urgências, gestão logística dos veículos, materiais, insumos, medicamentos e a gestão plena das equipes e dos colaboradores indispensáveis ao funcionamento do Programa.

## **1. DO OBJETO**

1.1. Constitui o objeto deste **CONCURSO DE PROJETOS** a contratação de uma entidade de direito privado sem fins lucrativos, devidamente qualificada como Organização Social (OS) em conformidade com a legislação vigente, na área da saúde, e que se comprometa em realizar, por meio da assinatura de Contrato de Gestão, em estreita cooperação com o CISMÉPA a execução dos serviços de atendimento pré-hospitalar móvel, execução dos serviços de regulação das urgências e transferências de pacientes graves, e certificação do óbito atribuídos ao SAMU 192 - MP com observância das políticas nacional e estadual de atenção às urgências, segundo as Portarias de Consolidação (Portaria nº 03 e 06/2017), (Portaria GM/MS nº 2048/02, (Portaria GM/MS nº 1600/11), (Portaria GM/MS nº 1010/12), (Portaria GM/MS nº 2657/04), Plano Regional de Atenção a Urgências – componente móvel, deliberações da Comissão Intergestores Bipartite (CIB), da Comissão Intergestores Regional (CIR-MP) e do Comitê Regional do Sistema de Atenção as Urgências devendo, e observando as descrições e demais elementos constantes nos Anexo I ao VIII deste Edital.

1.2. Manter a estrutura funcional do SAMU 192 - MP, composta por doze municípios, a



saber: Barra do Piraí, Barra Mansa, Itatiaia, Pinheiral, Piraí, Porto Real, Quatis, Resende, Rio Claro, Rio das Flores, Valença, Volta Redonda. As Secretarias Municipais de Saúde ficarão responsáveis pelas despesas de manutenção predial, mobiliário, eletro domésticos, energia elétrica, água, esgoto, serviços gerais, e manutenção da padronização da estrutura física visual das bases, segundo o definido na Portaria de Consolidação Resolução nº 03/GM/MS, título II, capítulo I Seção I, Art. 40, acesso à internet das Bases Descentralizadas, abastecimento de Diesel e Oxigênio das ambulâncias e a lotação de médicos nas USAs sempre que necessário.

1.3. Manter a estrutura operacional da Central de Regulação das Urgências (CRU) do SAMU 192-MP, observados os seguintes aspectos: Software de gestão integrado para regulação de urgência junto as bases descentralizadas, telefonia fixa e monitoramento GPS com o devido fornecimento de indicadores preconizados pelo Ministério da Saúde, manutenção de informática e da rede, com suporte 24hs,

1.4. Manter a estrutura predial da Central de Regulação de Urgências, além de garantir o fornecimento de energia com a manutenção de gerador, preventiva e corretiva com segurança prevista para os casos de queda de energia (nobrek);

1.5. Manter o fornecimento de insumos e materiais de higiene, telefonia fixa e móvel, água e esgoto, energia elétrica, materiais gráficos e papelaria, fornecimento de uniformes, fornecimento de alimentação E.P.I para equipe;

1.6. Manter a estrutura operacional das Unidades de Suporte Básico (USB) e Avançada (USA) do SAMU 192-MP, segundo o disposto no item 1.9, considerando os aspectos a seguir: manutenção preventiva e corretiva mecânica, elétrica e de funilaria das viaturas, pneus e reparos mecânicos, documentação legal, e demais itens necessários para manutenção e funcionamento pleno da frota do SAMU-MP:

1.6.1. Trocar os pneus segundo o disposto no manual do fabricante do veículo, considerando seu prazo e desgaste, além de serviços de borracharia;

1.6.2. Seguro contra roubos, furtos e acidentes;

1.6.3. Controle e monitoramento das viaturas por GPS, com emissão de relatórios compatíveis, garantindo a comunicação entre a Central de Regulação de Urgências e as Unidades;

1.7. A entidade selecionada deverá realizar chamamento público para o credenciamento de oficinas de manutenção elétrica, mecânica e de funilaria, em no mínimo 03 polos equidistantes, com valores tabelados com a anuência do CISMEPA,

objetivando o menor tempo de manutenções preventivas e corretivas, visando otimizar os serviços prestados;

1.8. Aquisição e manutenção preventiva e corretiva de equipamentos utilizados nos veículos de transporte de paciente, tais como: Respiradores, Aspiradores, Monitores, Desfibriladores, Aparelho de Eletrocardiograma, Aparelho de Oximetria, e demais aparelhos necessários ao perfeito funcionamento das viaturas que compõem o SAMU 192 MP.

1.9. As viaturas/unidades Básico e Avançado serão distribuídas da seguinte forma:

<b>MUNICÍPIO</b>	<b>KM<sup>2</sup></b>	<b>USB</b>	<b>USA</b>
<b>Barra do Pirai</b>	<b>578,471</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>Barra Mansa</b>	<b>547,441</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>Itatiaia</b>	<b>224,957</b>	<b>1</b>	<b>-</b>
<b>Pinheiral</b>	<b>76,793</b>	<b>1</b>	<b>-</b>
<b>Pirai</b>	<b>505,466</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>Porto Real</b>	<b>50,587</b>	<b>1</b>	<b>-</b>
<b>Quatis</b>	<b>286,244</b>	<b>1</b>	<b>-</b>
<b>Resende</b>	<b>1.113,507</b>	<b>2*</b>	<b>1</b>
<b>Rio Claro</b>	<b>841,390</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>Rio das Flores</b>	<b>477,662</b>	<b>1</b>	<b>-</b>
<b>Valença</b>	<b>1.304,769</b>	<b>2*</b>	<b>1</b>
<b>Volta Redonda</b>	<b>182,317</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>total</b>	<b>6.189,604</b>	<b>15</b>	<b>7</b>

\* USB em fase de habilitação junto CGUE/SAS/MS.

1.9.1. Modelo das unidades de Suporte Básico e Avançadas:

<b>MUNICÍPIO</b>	<b>USB</b>	<b>MODELO</b>	<b>ANO</b>	<b>PLACA</b>	<b>USA</b>	<b>MODELO</b>	<b>PLACA</b>	<b>ANO</b>
<b>Barra do Pirai</b>	<b>01</b>	<b>SPRINTER</b>	<b>2019</b>	<b>LTY4I63</b>	<b>01</b>	<b>SPRINTER</b>	<b>LMQ3E55</b>	<b>2019</b>
<b>Barra Mansa</b>	<b>01</b>	<b>SPRINTER</b>	<b>2019</b>	<b>LTM6H26</b>	<b>01</b>	<b>SPRINTER</b>	<b>LTM 5990</b>	<b>2018</b>
<b>Itatiaia</b>	<b>01</b>	<b>SPRINTER</b>	<b>2018</b>	<b>LMQ6I85</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>



<b>Pinheiral</b>	<b>01</b>	SPRINTER	2018	LMO7D35	-	-	-	-
<b>Pirai</b>	<b>01</b>	SPRINTER	2018	RKA2C61	<b>01</b>	SPRINTER	LMW5B03	2019
<b>Porto Real</b>	<b>01</b>	SPRINTER	2018	LTK3478	-	-	-	-
<b>Quatis</b>	<b>01</b>	SPRINTER	2018	LMQ8H62	-	-	-	-
<b>Resende**</b>	<b>01</b>	SPRINTER	2020	LUS3A43	<b>01</b>	RENAULT MASTER	LNK 9053	2016
<b>Rio Claro</b>	<b>01</b>	SPRINTER	2019	LMX4B98	<b>01</b>	SPRINTER	LRJ8G74	2019
<b>Rio das Flores</b>	<b>01</b>	SPRINTER	2019	LMO8128	-	-	-	-
<b>Valença**</b>	<b>01</b>	SPRINTER	2019	LMX3B22	<b>01</b>	SPRINTER	LMQ4B56	2019
<b>Volta Redonda</b>	<b>02</b>	SPRINTER SPRINTER	2018 2019	RIO2D07 RIO5D39	<b>01</b>	SPRINTER	LPM9A27	2019
<b>Eng. Passos**</b>	<b>01</b>	SPRINTER	2019	LUS3S43	-	-	-	-
<b>Santa Isabel**</b>	<b>01</b>	IVECO	2019	RJQ3C63	-	-	-	-
<b>SUB-TOTAL</b>	<b>15</b>				<b>07</b>			

\*\*01 Unidade de suporte básico em fase de implantação

#### 1.9.2. Modelo das viaturas para reservas técnicas:

	<b>USB</b>	<b>MODELO</b>	<b>ANO</b>	<b>PLACA</b>
	<b>06</b>	DUCATO	2014	LLG8579
		DUCATO	2013	LLS5883
		DUCATO	2014	KQB7975
		DUCATO	2015	LMB5381
		DUCATO	2013	LRI3373
		DUCATO	2014	LLP6722
	<b>01</b>	PEUGEOT JUMPER	2015	LML1725
<b>Total</b>	<b>07</b>			



1.10. Manter a localização de todas as Unidades existentes respeitando as pactuações deliberadas no CISMEPA, na Comissão Intergestores Regional do Médio Paraíba (CIR-MP) e na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), assim como as possíveis expansões.

1.11. Respeitar as referências de atendimento, que seguem as pactuações vigentes e o Plano Regional de Atenção as Urgências, em concordância com as necessidades do cidadão acometido da situação de urgência ou emergência. Devem ainda, serem consideradas as repactuações com a alteração das referências e suas respectivas repercussões financeiras, pactuadas na CIB.

1.12. Respeitar os encaminhamentos do Comitê Regional do Sistema de Atenção as Urgências, do Grupo Condutor da RUE/CIR-MP e da Assembleia Geral de Prefeitos/CISMEPA.

1.13. Assegurar a escuta médica e da equipe permanente para as urgências, através da Central de Regulação das Urgências, utilizando número exclusivo e gratuito (192).

1.14. A CRU é responsável pela regulação do sistema regionalizado e hierarquizado de saúde, no que concerne às urgências, a todos os municípios da região de abrangência, através de orientação ou pelo envio de equipes, equilibrando a distribuição da demanda de urgência e proporcionando resposta adequada e adaptada às necessidades do cidadão.

1.15. Realizar a regulação e a supervisão médica, direta ou à distância, à todos os atendimentos pré-hospitalares.

1.16. Realizar o atendimento médico pré-hospitalar de urgência, tanto em casos de traumas como em situações clínicas e de outras etiologias prestando os cuidados médicos de urgência necessários ao estado de saúde do cidadão e, quando se fizer necessário, transportá-lo em segurança e com o acompanhamento de profissionais da equipe até unidade referenciada.

1.17. Regular e organizar as transferências inter-hospitalares de pacientes graves internados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito municipal, regional e estadual, ativando equipes apropriadas para as transferências de pacientes, (ANEXO I).

1.18. Participar dos planos de organização de socorros em caso de desastres ou eventos com múltiplas vítimas, tipo acidente aéreo, ferroviário, inundações, terremotos, explosões, intoxicações coletivas, acidentes químicos ou de radiações ionizantes, e demais situações de catástrofes.

1.19. Interconectar, por rádio e/ou telefone, em sua área de abrangência, as Centrais de Regulação de Urgência do SAMU-192 MP com as centrais de atendimento da Polícia Rodoviária Federal (191), da Polícia Militar (190), da Polícia Rodoviária Estadual (190), com as centrais de atendimento do Corpo de Bombeiros (193), assim como com as centrais de atendimento da Defesa Civil (199) e de todas as outras centrais que se fizerem necessárias e, através de protocolos de ativação e, resguardadas suas respectivas competências que trabalharão em conjunto.

1.20. Manter equipes que atuam no SAMU 192 MP, em regime de plantão, com cobertura por 24 horas, todos os dias da semana.

1.21. A Central de Regulação das Urgências (CRU) deverá contar com Médicos Reguladores, Telefonistas Auxiliares de Regulação (TARM), Radio Operador, Coordenador Geral, Coordenador Médico, Administrativo e de Enfermagem, Farmacêutico, Auxiliar Administrativo, Assistente Administrativo, Auxiliar de Serviços Gerais, Motorista, Auxiliar de Manutenção. As USBs deverão contar com Condutor de Veículo de Urgência e Técnicos em Enfermagem, e as USAs deverão contar com Médicos Intervencionistas, Enfermeiros e Condutores de Viaturas de Urgência, obedecendo o quantitativo e carga horária, atribuições, requisitos, lotação, vencimentos, número de vagas e condições de trabalho conforme anexo II do presente edital.

1.22. A seleção dos profissionais da CRU e das Unidades Móveis (USA e USB) deverá ser realizada através de Processo Seletivo Público, organizado pela entidade de direito privado sem fins lucrativos, contemplada pelo presente Concurso de Projetos, por intermédio da contratação de uma entidade com idoneidade devidamente comprovada, obedecendo ao quantitativo e carga horária, atribuições, requisitos, lotação, vencimentos, número de vagas e condições de trabalho conforme anexo II do presente edital, através de prova escrita, análise de títulos, entrevista e exame psicotécnico, supervisionados pela Comissão prevista no item 11 do presente Edital, salvo situações adversas;

1.23. A forma de contratação poderá ser feita através de pessoa jurídica prestadora de serviços médicos especializados.

1.24. A realização da capacitação profissional deverá possuir caráter classificatório dentro do processo seletivo, sendo atribuídos após o treinamento e avaliação das habilidades os seguintes conceitos: Excelente, Bom, Regular e insuficiente, sendo considerado inapto o candidato que obtiver avaliação regular ou insuficiente, cabendo a avaliação aos instrutores do curso apresentadas a comissão prevista no item 11 do presente edital. O processo seletivo simplificado deverá observar os princípios da



administração pública, em especial o da legalidade e publicidade.

1.25. Manter o treinamento técnico dos profissionais, de acordo com a legislação vigente, tendo como diretriz a Portaria GM/MS nº 2048/2002 ou outra que a substitua e protocolos internacionais conforme Anexo III, atentando para os aspectos motivacionais, excelência no atendimento ao cliente, liderança, entre outros.

1.26. Realizar a aquisição e dispensação de insumos e medicamentos necessários ao atendimento dos pacientes, assim como, a aquisição e manutenção de vestuário e Equipamentos de Proteção Individual – EPI's.

1.27. Realizar o controle e monitoramento dos funcionários da CRU, por câmeras e sistemas operacionais, a fim de manter os atendimentos dentro dos padrões preconizados pelos protocolos gerenciais, bem como, as gravações contínuas das ligações realizadas e recebidas através do número 192, proporcionando o devido acesso à coordenação do CISMEPA.

1.28. O Serviço Regional de Certificação de Óbitos – SRCO deverá funcionar de acordo com as seguintes condições:

1.28.1 - O serviço de SRCO deverá ser composto por 01 equipe diária com 01 médico, 01 assistente social e 01 motorista com 1 veículo de passageiro para transportar a equipe até a ocorrência do óbito.

1.28.2 - Realizar o deslocamento até a residência do óbito, fazer a avaliação das condições da morte para afastar a hipótese de causa externa e proceder a certificação do óbito e o preenchimento da Declaração de Óbito, se constatada a morte por causa natural. No caso de suspeita ou constatação de causa externa, providenciar as ações para a remoção do corpo para o Instituto Médico Legal - IML, conforme Resolução SES nº 1.640, de 26 de Janeiro de 2018, que "Define critérios para emissão da Declaração de Óbitos no âmbito do estado do Rio de Janeiro".

1.28.3- O funcionamento será, durante a semana de segunda a sexta feira, de 12 horas no horário noturno (de 18h às 06h); e 24 horas nos sábados, domingos, feriados e pontos facultativos do serviço público;

1.29. O SRCO deverá seguir o fluxo de trabalho nos termos do Anexo da deliberação CIR MP 025 de 28 de setembro de 2021.

1.30 –Disponibilizar para a equipe do serviço, EPI (luvas, máscaras, gorros, óculos de proteção, álcool 70º, etc.), zelar pela conservação e manutenção do veículo – Combustível, Seguro, Manutenção mecânica, Manutenção preventiva (pneu, alinhamento, troca de óleo,

limpeza do veículo – local, etc), Carro reserva, assim como insumos para procedimentos do óbito e disponibilidade de equipamento de informática para os registros administrativos

Obs.: A operacionalização, horário e fluxo do SRCO será avalizado após 6 (seis) meses de funcionamento, podendo haver adequações, caso necessário, para atender seus objetivos.

## **2. DA VISTORIA TÉCNICA**

2.1. Vistoria facultativa a CRU, Bases Descentralizadas e Unidades Móveis realizada de acordo com a data limite estabelecida neste edital, que tem por finalidade permitir que as entidades interessadas reconheçam as condições das suas instalações físicas e de infraestrutura, esclareça dúvidas a respeito do objeto do Projeto de Concurso, vistorie as viaturas e equipamentos, etc.

2.2. As vistorias técnicas serão permitidas até 03 (três) dias úteis anteriores a data de entrega final dos envelopes;

2.3. Para realização da visita a entidade interessada deverá agendar através do telefone (24) 3339-9202/ (24) 99975-8879 ou através do e-mail [cismepa@hotmail.com](mailto:cismepa@hotmail.com);

2.4. A visita deverá ser realizada por representante da entidade, admitida a delegação por procuração simples;

## **3. DA IMPUGNAÇÃO**

3.2. A interposição de eventuais impugnações ao edital deverá observar o disposto no art. 41, §§ 1º e 2º, da Lei 8666/93, devendo ser encaminhada à Comissão de Avaliação, sito à, Rua 22, nº249, Jardim Vila Rica/Tiradentes, no horário das 8h00 às 17h00 ou através do e-mail [cismepa@hotmail.com](mailto:cismepa@hotmail.com), até 02 (dois) dias úteis antes da data fixada para o recebimento do envelope de documentação.

3.3. Para efeitos de contagem do prazo para impugnação será considerada entidade interessada (nos termos da Lei nº 8.666/93) toda e qualquer Organização Social da Área da Saúde.

3.4. Qualquer cidadão, desde que tenha adequado fundamento, também é parte legítima para apresentar impugnação ao presente edital, devendo protocolizar ou encaminhar através do e-mail [cismepa@hotmail.com](mailto:cismepa@hotmail.com) em até 05 (cinco) dias úteis antes da data fixada para abertura dos envelopes, sendo que, neste caso, a resposta à impugnação será encaminhada em até 03 (três) dias úteis, após o recebimento, pela Comissão de Avaliação;

3.5. A falta de manifestação no prazo fixado e motivada importará a preclusão do direito

de impugnação.

#### **4. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO**

4.2. Estar qualificado como organização social em um dos municípios que integram o CISMEPA, bem como:

4.2.1. Poderão participar do processo os licitantes do ramo pertinente ao objeto e aquele que atender e comprovar possuir toda a documentação de habilitação e todas as exigências contidas neste edital.

4.2.2. Estarão impedidos de participar de qualquer fase do processo aqueles declarados inidôneos, que estejam respondendo a denúncia ou a outras penalidades impostas por qualquer órgão da Administração Pública, ou que se encontre em processo de dissolução, recuperação judicial, extrajudicial, falência, concordata, fusão, cisão ou incorporação.

#### **5. DA HABILITAÇÃO**

5.1. A empresa interessada em participar do presente concurso de projetos deverá apresentar, em envelope lacrado os seguintes documentos, sob pena de desclassificação:

5.1.1. Comprovante atualizado de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ), em vigor o prazo de validade;

5.1.2. Cópia do Estatuto ou Contrato Social, registrado no cartório competente, que demonstre que a sua área de atuação é compatível com a do objeto do Concurso regido por este Edital;

5.1.3. Cópia da Ata de fundação da Entidade se for o caso;

5.1.4. Cópia Ata de eleição e de posse da atual Diretoria Executiva, ou instância equivalente ao órgão de gestão, se for o caso;

5.1.5. Comprovação da regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, Estadual e Municipal, bem como junto à Seguridade Social e ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço, em vigor o prazo de validade e Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT;

5.1.6. Cópia da carteira de identidade e cartão de inscrição no CPF/MF dos seus responsáveis legais, com poderes estatutários ou contratuais de representação judicial e extrajudicial da entidade;



5.1.7. Declaração firmada pelo dirigente máximo da entidade proponente de que não possui agente público em cargo de direção;

5.1.8. *Curriculum vitae* dos dirigentes responsáveis pela administração dos recursos recebidos pela entidade;

5.1.9. Declaração firmada pelo dirigente máximo da entidade proponente atestando pleno conhecimento do objeto a ser pactuado e de suas condições;

5.1.10. Não serão admitidas na presente seleção as Organizações Sociais:

5.1.10.1. Suspensas do direito de licitar, no prazo e nas condições do impedimento, as declaradas inidôneas pela Administração Direta ou Indireta, inclusive Fundações, em ambos os casos, nos níveis federal, estadual, municipal;

5.1.10.2. Cujos dirigentes, gerentes-sócios, ou, componentes do seu quadro técnico tenham tido qualquer participação da elaboração do presente edital como autores ou colaboradores.

5.1.11. Atestado de Capacidade Técnica fornecido em nome da empresa, emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado que comprove o desempenho de atividade de prestação dos serviços objeto deste Termo de Referência, acompanhado de cópia do contrato assinado.

5.1.11.1. O atestado de capacidade técnica deverá conter minimamente as seguintes informações: nome e contatos da empresa, nome do profissional responsável e descrição dos serviços pelo período de no mínimo 180 dias;

5.1.12. Certidão Negativa de Falência, Concordata e Recuperação Extrajudicial, expedida pelo cartório distribuidor da sede da pessoa jurídica, com data de emissão não antecedente a 90 (noventa) dias;

5.1.12.1. Na falta de validade expressa na Certidão Negativa, ter-se-ão como válidas pelo prazo de 90 (noventa) dias de sua emissão;

5.1.13. Balanço Patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, já exigíveis e apresentados na forma da lei, 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, que permitam aferir a condição financeira da empresa licitante, devidamente registrado na Junta Comercial;

5.2. Os documentos necessários à habilitação deverão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por cartório competente ou por servidor da Comissão de Avaliação do Concurso de Projetos ou publicação em órgão de imprensa oficial;

## 6. DO PROCEDIMENTO E JULGAMENTO

6.1. A **seleção** e o **julgamento** dos projetos seguirão as seguintes atribuições:

- 6.1.1. A adequação ao edital do projeto apresentado;
- 6.1.2. A capacidade técnica e operacional da proponente;
- 6.1.3. A adequação entre meios sugeridos, seus custos, cronogramas e resultados;
- 6.1.4. O ajustamento da proposta às especificações técnicas;
- 6.1.5. A regularidade jurídica e institucional da proponente.

6.2. Serão analisados os seguintes documentos, referentes à prestação de contas da entidade:

- 6.2.1. Relatório anual de execução de atividades;
- 6.2.2. Demonstração de resultados de exercício;
- 6.2.3. Balanço patrimonial;
- 6.2.4. Demonstração de origens e aplicações de recursos;
- 6.2.5. Demonstrações das mutações patrimoniais;

6.3. As **propostas** deverão ser apresentadas em relação ao serviço do SAMU, contendo:

- 6.3.1. Projeto de gestão para o SAMU 192 - MP (CRU, Bases Descentralizadas e Unidades Móveis), contendo a descrição dos trabalhos a serem realizados para a consecução do objeto e o demonstrativo da capacidade técnica e operacional da entidade proponente;
- 6.3.2. Proposta financeira, as quais serão analisadas e avaliadas de acordo com as regras pré-estabelecidas neste Edital.
- 6.3.3. O Proponente deverá especificar o prazo de validade da proposta não inferior a 60 (sessenta) dias, contados da data de abertura do Concurso.

6.4. A avaliação das propostas será realizada por uma Comissão de Avaliação do Concurso de Projetos, constituída por membros do Grupo Condutor da Rede Atenção às Urgências/CIR-MP.

6.5. O presidente do CISMEPA designará, mediante portaria, a Comissão de Avaliação do Concurso de Projetos, que será composta por:

6.5.1. 02 (dois) membros do CISMEPA;

6.5.2. 03 (três) representantes da Rede de Atenção às Urgências do Médio Paraíba;

6.5.3. Representantes das Secretarias Municipais de Saúde da região, conforme quadro abaixo:

<b>TITULAR</b>	<b>SUPLENTE</b>
Barra Mansa	Barra do Piraí
Pinheiral	Itatiaia
Piraí	Porto Real
Rio Claro	Quatis
Valença	Resende
Volta Redonda	Rio da Flores

6.6. A Comissão classificará as propostas das entidades proponentes, obedecendo a critérios estabelecidos no presente edital, recusando a participação do interessado que deixar de atender às normas e condições fixadas;

6.7. Os membros da Comissão Julgadora não poderão ter qualquer vínculo com as entidades participantes do Concurso de Projetos.

6.8. A Comissão Julgadora do Concurso de Projetos deverá analisar e avaliar as propostas individualmente, adotando critérios de pontuação, conforme segue:

6.8.1. A seleção das entidades será baseada nas notas atribuídas aos aspectos técnicos e financeiros do Projeto, com os seguintes pesos:

6.8.1.1 Aspecto Técnico: 70%;

6.8.1.2 Aspecto Financeiro: 30%;

6.8.2. A nota do aspecto técnico não poderá ser inferior a 70 (setenta) pontos, dos 100 (cem) possíveis, sob a pena de eliminação;

6.8.2.1 A distribuição de pontos seguirá os critérios descritos no anexo VII do presente edital.

### 6.8.3 A nota do aspecto financeiro seguirá os critérios:

6.8.3.1 O valor global apresentado para o SAMU 192 MP deverá ser inferior aos valores estimados conforme apresentado no Anexo VI.

6.8.3.2 As notas devem ser arredondadas até os centésimos, de acordo com os critérios da NBR-5891-ABNT: Regras de Arredondamento de Numeração Decimal;

6.8.3.3 Nota classificatória final dos proponentes será obtida de acordo com a média ponderada das valorizações dos aspectos técnicos e financeiros, de acordo com a seguinte fórmula:

$NF = (0,7 \times NAT) + (0,3 \times NAF)$ , Segundo legenda a seguir:

Legenda:

NAT = Nota do Aspecto Técnico;

NAF = Nota do Aspecto

Financeiro; NF = Nota Final da

Proposta.

6.8.4 Havendo empate, decidir-se-á mediante sorteio.

6.8.5 O julgamento das propostas ocorrerá até o dia 07 de Fevereiro de 2022, às 10 horas na sede no CISMEPA, situada na rua 22, nº 349, Vila Rica/Jardim Tiradentes, Volta Redonda/RJ.

## 7. DOS RECURSOS

7.1. Já o recurso deverá ser interposto no prazo de 05 (cinco) dias úteis a contar da intimação do ato ou da lavratura da ata nos casos: habilitação ou inabilitação, julgamento dos projetos, da anulação ou revogação do concurso de projetos, da aplicação de penas de advertência, suspensão temporária ou de multa.

7.2. Interposto o recurso, será aberto prazo de 05 (cinco) dias úteis para eventual impugnação a esse recurso;

7.3. Decorridos os prazos, a Comissão de Avaliação terá até 05 (cinco) dias úteis para manter ou reconsiderar sua decisão;

7.4. Em seguida, o recurso será encaminhado a autoridade competente que decidirá

em também 05 (cinco) dias úteis homologar ou não essa decisão;

7.5. Não será concedido prazo para recursos sobre assuntos meramente protelatórios ou quando não justificada a intenção de interpor o recurso pelo proponente.

7.6. Os recursos e contra-razões de recurso, deverão ser dirigidos ao Presidente da Comissão de Avaliação do Concurso de Projetos e protocolados na sede do CISMEPA, sito à, Rua 22, nº 349 – Jardim Vila Rica / Tiradentes- Volta Redonda/RJ, em dias úteis, no horário de 09h às 17h, o qual deverá receber, examinar e submetê-los a autoridade competente que decidirá sobre a pertinência.

7.7. Não serão considerados os recursos encaminhados intempestivamente, na forma ou em local distinto do informado;

7.8. A falta de manifestação no prazo estipulado importará na prescrição do direito de recorrer;

7.9. Uma vez decidido todos os recursos interpostos, ou caso tenha decorrido o prazo para julgamento dos mesmos sem manifestação das entidades participantes, ou ainda, caso todas as entidades tenham desistido de sua interposição, dar-se-á o encaminhamento dos autos à autoridade competente, visando a homologação do procedimento e adjudicação do seu objeto, que será total.

## **8. DA DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS E DOS RECURSOS FINANCEIROS, PATRIMONIAIS E HUMANOS**

8.1. O resultado será divulgado no dia 08/02/2022, pela internet através do endereço: <http://www2.voltaredonda.rj.gov.br/interno/1867>

8.2. Os recursos financeiros para cobertura das obrigações decorrentes da execução dos referidos serviços deverão considerar a legislação vigente e os valores conforme planilha anexa (ANEXO V e VI).

8.3. É permitido, ainda, a entidade receber outros recursos, de entidades e organismos nacionais ou internacionais, públicos e privados, para a realização do objeto a ser pactuado no Contrato de Gestão. Neste caso deverá o CISMEPA ser previamente comunicado, até para que possibilite o acompanhamento da aplicação dos respectivos recursos.

8.4. Ao término do exercício financeiro, por ocasião da prestação de contas anual, fica a executora obrigada a aplicar no SAMU 192 MP, em investimentos, o saldo do



valor global do contrato de gestão, conforme definição do CISMEPA.

8.5. A contratada se responsabilizará pela preservação, conservação e manutenção dos equipamentos, móveis e imóveis pertencentes ao patrimônio público que serão disponibilizados para a consecução do objeto descrito no item 1 deste Edital.

8.6. Os quantitativos de Recursos Humanos bem como a descrição das atribuições estão descritas no ANEXO II.

8.7. A listagem de bens patrimoniais será disponibilizada pelo CISMEPA, contendo descrição, modelo/marca, quantitativo e número de patrimônio, cujos bens serão avaliados anualmente.

8.8. Os bens que sejam cedidos pelo CISMEPA para a execução dos serviços, deverão ser objeto de Termo de Cessão e, ainda, no caso específico dos veículos, a contratação de seguro.

## **9. DA CONTRATAÇÃO E DO PRAZO DE VIGÊNCIA**

9.1. A entidade vencedora deverá iniciar os serviços em até 02 (dois) dias úteis a partir da ordem de serviço emitida pelo CISMEPA;

9.2. Será firmado Contrato de Gestão com a entidade vencedora, para a execução das atividades e serviços desempenhados pelo SAMU- 192 - MP, obedecendo-se aos critérios definidos na legislação vigente e no presente edital.

9.2.1. A entidade deverá comparecer no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, contados do recebimento da convocação oficial competente do CISMEPA, para a assinatura do Contrato de Gestão que deve ser assinado por representante legal da empresa ou por procurador com poder para tal fim, mediante comprovação através de contrato social ou instrumento equivalente e procuração, respectivamente, juntamente com a cópia da cédula de identidade;

9.3. Decorrido o prazo de 05 (cinco) dias úteis após o recebimento do comunicado oficial para assinatura do Contrato de Gestão e não tendo a entidade vencedora comparecido ao chamamento, perderá o direito à contratação e estará sujeita às penalidades previstas no item 10 deste Edital.

9.4. A entidade vencedora deverá abrir conta bancária, exclusiva para essa movimentação, em banco oficial, e informar ao CISMEPA o número da conta corrente, agência e o banco, em até 02 (dois) dias úteis anteriores a data prevista para a assinatura do Contrato de Gestão.

9.5. Qualquer entendimento relevante entre o CISMEPA e a entidade vencedora será formalizado por escrito e também integrará o Contrato de Gestão.

9.6. A inexecução total ou parcial dos Contratos de Gestão enseja a sua rescisão.

9.7. O contratado é responsável por todos os ônus e obrigações concernentes às legislações fiscal, social, comercial, civil, tributária, previdenciária, securitária e trabalhista, decorrentes do contrato, respeitadas as demais leis que nelas interfiram, especialmente a relacionada com a segurança do trabalho. Os ônus e obrigações referidas, em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a **CONTRATANTE** ou para o Ministério da Saúde;

9.8. O contrato terá vigência de 12 (doze) meses, a contar da ordem de serviço.

## 10. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

10.1. Ficará impedida de firmar Contrato de Gestão com órgãos integrantes da administração pública, pelo prazo de até 02 (dois) anos, garantido o direito prévio da citação e da ampla defesa, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, a entidade que:

- 10.1.1. Ensejar o retardamento da execução do objeto pactuado;
- 10.1.2. Não mantiver a proposta, injustificadamente;
- 10.1.3. Comportar-se de modo inidôneo;
- 10.1.4. Fizer declaração falsa;
- 10.1.5. Cometer fraude fiscal;
- 10.1.6. Falhar ou fraudar na execução do Contrato de Gestão.

10.2. Configurar-se-á infração contratual a inexecução dos serviços, total ou parcial, a execução imperfeita, a mora na execução ou qualquer inadimplemento ou infração contratual, sejeitará o contratado, sem prejuízo da responsabilidade civil ou criminal que couber, às seguintes penalidades:

- a) Advertência;
- b) Multa de até 5% (cinco por cento) sobre o valor do CONTRATO DE GESTÃO, aplicada de acordo com a gravidade da infração e proporcionalmente às parcelas não executadas. Nas reincidências específicas, a multa corresponderá ao dobro do valor da que tiver sido inicialmente imposta, observado-se sempre o limite de 20% (vinte por cento);
- c) Multa de até 10% (dez por cento) sobre o valor do repasse, no caso de

descumprimento de qualquer cláusula contratual;

- d) Declaração de idoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida e reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a Contratada ressarcir a Administração pro prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção;

10.3. A imposição das penalidades previstas nesta cláusula é de competência exclusiva da CONTRATANTE e dependerá da gravidade do fato que as motivar, consideradas as circunstâncias objetivas que o tenham norteadas, e dela será notificada a CONTRATADA.;

10.4. As penalidades previstas são autônomas e suas possíveis aplicações cumulativas serão regidas pelo artigo 87, parágrafos 2º e 3º da Lei nº 8.666/93;

10.5. As multas descritas serão descontadas de pagamentos a serem efetuados, quando houver, ou ainda cobradas administrativamente e, na impossibilidade, judicialmente;

10.6. Os prazos para defesa prévia serão de 05 (cinco) dias úteis, na hipótese de advertência, multa, cobrança indevida ou impedimento de contratar com a administração; e de 10 (dez) dias úteis, na hipótese de declaração de inidoneidade;

10.7. A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta cláusula não elidirá o direito de a CONTRATANTE exigir indenização integral pelos prejuízos que o fato gerador da penalidade acarretar para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades criminal e ética do autor do fato.

## **11. DO ACOMPANHAMENTO E DA AVALIAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO**

11.1. Será criada a Comissão de Avaliação do Contrato de Gestão no âmbito do Grupo Condutor da Rede de Atenção às Urgências/CIR-MP, constituída por membros da Rede de Atenção às Urgências e das Secretarias Municipais de Saúde.

11.2. Os resultados alcançados pela entidade contratada, com a execução do projeto em questão, serão acompanhados e analisados, periodicamente, pela Comissão de Avaliação do Contrato de Gestão no âmbito do Grupo Condutor da Rede de Atenção às Urgências/CIR-MP, que emitirá relatório conclusivo e o encaminhará para o CIR-MP e para a Assembléia Geral de Prefeitos para fins de aprovação, até o último dia do mês subsequente ao encerramento de cada trimestre do exercício financeiro.

11.3. Os membros da Comissão de Avaliação e Fiscalização serão extraídos de reunião do Grupo Condutor da Rede de Atenção às Urgências/CIR-MP e nomeados por meio de portaria emitida pelo CISMEPA.

11.4. A Comissão de Avaliação e Fiscalização tem, entre outras, as seguintes competências:

11.4.1. Acompanhar o desempenho da entidade frente ao cumprimento das metas estabelecidas no Contrato de Gestão, através de relatórios periódicos, conforme estabelecido no referido instrumento;

11.4.2. Fiscalizar os atos legais e institucionais dos dirigentes da entidade no âmbito do Contrato de Gestão;

11.4.3. Encaminhar aos órgãos setoriais de controle interno os relatórios pertinentes à execução dos Contratos de Gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados;

11.4.4. Aprovar os regulamentos que serão adotados para a contratação de pessoal e serviços no âmbito do Contrato de Gestão, bem como para compras de insumos e medicamentos.

11.5. O projeto aprovado poderá ser acrescido com outras atividades em que sejam entendidas como necessárias a melhor adequação técnica do objeto contratado, nos termos da legislação pertinentes.

## **12. DOS REGULAMENTOS DE CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS E PESSOAL**

12.1. A contratada fará publicar, no prazo máximo de 15 (quinze) dias contados da assinatura do Contrato de Gestão, regulamentos aprovados pela Comissão de Avaliação e Fiscalização, contendo os procedimentos que serão adotados, no âmbito do Contrato de Gestão, para atender as necessidades do projeto, mediante a realização de processo seletivo público.

12.2. Na elaboração desses regulamentos deverão ser observados os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, economicidade e eficiência, os quais deverão ficar disponíveis na sede do SAMU 192 – MP (CRU).

## **13. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

13.1. O presente Concurso de Projetos não importa necessariamente em assinatura de Contrato de Gestão, podendo o CISMEPA revogá-lo, no todo ou em parte, por razões de interesse público, derivado de fato superveniente comprovado anular, revogar, suspender ou adiar por ilegalidade, de ofício ou por provocação mediante ato escrito e fundamentado disponibilizado no sistema para conhecimento dos participantes do concurso.

13.2. As entidades proponentes assumem todos os custos de preparação e

apresentação de suas propostas e o CISMEPA não será, em nenhum caso, responsável por esses custos, independentemente da condução ou do resultado do Concurso de Projetos.

13.3 As entidades proponentes são responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações prestadas e dos documentos apresentados em qualquer fase do concurso de projetos. A falsidade de qualquer documento apresentado ou a inverdade das informações nele contidas implicará imediata desclassificação do proponente que o tiver apresentado, ou, caso tenha sido o vencedor, a rescisão do Contrato de Gestão sem prejuízo das demais sanções cabíveis.

13.4. Após apresentação da proposta, não caberá desistência, salvo por motivo justo decorrente de fato superveniente e aceito pela Comissão de Avaliação do Concurso de Projetos.

13.5. Na contagem dos prazos estabelecidos neste Edital excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento. Só se iniciam e vencem os prazos em dias de expedientes do CISMEPA.

13.6. Os proponentes intimados para prestar quaisquer esclarecimentos adicionais, deverão fazê-lo no prazo determinado pela Comissão de Avaliação do Concurso de Projetos sob pena de desclassificação.

13.7. O desatendimento de exigências formais não essenciais não importará no afastamento do proponente, desde que seja possível a aferição da sua qualificação e a exata compreensão da sua proposta.

13.8. As normas que disciplinam este Concurso de Projetos serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre as entidades proponentes, desde que não comprometam o interesse da Administração Pública, a finalidade e a segurança da parceria.

13.9. As decisões referentes a este Concurso de Projetos poderão ser comunicadas as entidades proponentes por qualquer meio de comunicação que comprove o recebimento ou, ainda, mediante publicação em Jornal de Circulação Regional

13.10. A participação do proponente neste concurso de projetos implica a aceitação de todos os termos deste Edital.

13.11. Não havendo expediente ou ocorrendo qualquer fato superveniente que impeça a realização do certame na data marcada, a sessão será automaticamente transferida para o primeiro dia útil subsequente, no mesmo horário e local anteriormente

estabelecido, desde que não haja comunicação da Comissão de Avaliação do Concurso de Projetos em contrário.

13.12.As despesas referentes ao gerenciamento, operacionalização e execução das ações e atividades do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU192, nos termos deste edital será suportada por orçamento próprio conforme rubrica 3390.39.30.

13.13.O Edital encontra-se disponível gratuitamente pela *internet*, no **site** <http://www2.voltaredonda.rj.gov.br/interno/1867>

13.14.Os casos omissos serão decididos pela Comissão de Avaliação do Concurso de Projetos em conformidade com as disposições constantes dos Decretos e Leis citadas neste Edital.

13.15.Foro designado para julgamento de quaisquer questões judiciais resultantes deste Edital será o da Comarca de Volta Redonda.

13.16.O presente é considerado completo se composto dos seguintes **ANEXOS**, que fazem parte integrante e complementar deste edital:

13.17.O Contratado deverá manter escritório de apoio em um dos municípios de abrangência do CISMEPA.

<b>ANEXO I</b>	DAS TRANSFERÊNCIAS E TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR
<b>ANEXO II</b>	DOS RECURSOS HUMANOS
<b>ANEXO III</b>	DA CAPACITAÇÃO E EDUCAÇÃO PERMANENTE
<b>ANEXO IV</b>	DO MONITORAMENTO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
<b>ANEXO V</b>	DOS RECURSOS FINANCEIROS
<b>ANEXO VI</b>	PLANILHA DE DESPESAS CORRENTES
<b>ANEXO VII</b>	CRITÉRIOS ESTABELECIDOS PARA A AVALIAÇÃO E PONTUAÇÃO DAS PROPOSTAS TÉCNICAS E ECONÔMICAS
<b>ANEXO VIII</b>	MINUTA DO CONTRATO



**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL  
DE SAÚDE DO MÉDIO PARAÍBA**

Barra Mansa, Barra do Piraí, Itaíaiá, Pinheiral, Piraí, Porto Real,  
Quatis, Resende, Rio Claro, Rio das Flores, Valença e Volta Redonda



ESTADO DO  
RIO DE JANEIRO

Volta Redonda/RJ, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 2021.

---

**Ednardo Barbosa Oliveira**  
**Presidente do CISMEPA**

## **ANEXO I DAS TRANSFERÊNCIAS E TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR**

O transporte inter-hospitalar refere-se à transferência de pacientes entre unidades não hospitalares ou hospitalares de atendimento às urgências e emergências, unidades diagnósticas, terapêuticas ou outras unidades de saúde que funcionem como bases de estabilização para pacientes graves, de caráter público ou privado e tem como principais finalidades:

- a) A transferência de pacientes de serviços de saúde de menor complexidade para serviços de referência de maior complexidade seja para elucidação diagnóstica, internação clínica, cirúrgica ou em unidade de terapia intensiva, sempre que as condições locais de atendimento combinadas à avaliação clínica de cada paciente assim exigirem;
- b) A transferência de pacientes de centros de referência de maior complexidade para unidades de menor complexidade, seja para elucidação diagnóstica, internação clínica, cirúrgica ou em unidade de terapia intensiva, seja em seus municípios de residência ou não, para conclusão do tratamento, sempre que a condição clínica do paciente e a estrutura da unidade de menor complexidade assim o permitirem, com o objetivo de agilizar a utilização dos recursos especializados na assistência aos pacientes mais graves e/ou complexos, mediante a confirmação de vaga pelo sistema de regulação local;

Este transporte poderá ser aéreo, aquaviário ou terrestre. O serviço inicialmente contará apenas com transporte terrestre utilizando veículos com a seguinte especificação:

**TIPO B – Ambulância de Suporte Básico:** veículo destinado ao transporte inter-hospitalar de pacientes com risco de vida conhecido e ao atendimento pré-hospitalar de pacientes com risco de vida desconhecido, não classificado com potencial de necessitar de intervenção médica no local e/ou durante transporte até o serviço de destino.

**TIPO D – Ambulância de Suporte Avançado:** veículo destinado ao atendimento e transporte de pacientes de alto risco em emergências pré-hospitalares e/ou de transporte inter-hospitalar que necessitam de cuidados médicos intensivos. Deve contar com os equipamentos médicos necessários para esta função.

As ambulâncias das frotas sanitárias dos municípios consociados também serão reguladas pela CRU possuindo viaturas do tipo:



TIPO A – Ambulância de Transporte: veículo destinado ao transporte em decúbito horizontal de pacientes que não apresentam risco de vida, para remoções simples e de caráter eletivo.

#### OUTROS VEÍCULOS:

Veículos habituais adaptados para transporte de pacientes de baixo risco, sentados (ex. pacientes crônicos) que não se caracterizem como veículos tipo lotação (ônibus, peruas, etc.). Este transporte só pode ser realizado com anuência médica.

Após a implantação do sistema poderá ser acrescentadas outras unidades de atendimento com a descrição a seguir:

TIPO C - Ambulância de Resgate: veículo de atendimento de urgências pré-hospitalares de pacientes vítimas de acidentes ou pacientes em locais de difícil acesso, com equipamentos de salvamento (terrestre, aquático e em alturas).

TIPO E – Aeronave de Transporte Médico: aeronave de asa fixa ou rotativa utilizada para transporte inter-hospitalar de pacientes e aeronave de asa rotativa para ações de resgate, dotada de equipamentos médicos homologados pelo Departamento de Aviação Civil - DAC.

TIPO F – Embarcação de Transporte Médico: veículo motorizado aquaviário, destinado ao transporte por via marítima ou fluvial. Deve possuir os equipamentos médicos necessários ao atendimento de pacientes conforme sua gravidade.

## ANEXO II

### 1. DOS RECURSOS HUMANOS

**1.1.** Todo o pessoal contrato para execução do projeto deverá ser regido pela Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), com garantia de recebimento de todos os direitos sociais e trabalhistas previstos na legislação aplicável à matéria.

**1.2.** A contratação do pessoal necessário será precedida de processo seletivo simplificado, amplamente divulgado, constituído de provas, análise curricular e entrevista, com os padrões, conteúdos e métodos em consonância com a Coordenação do SAMU/CISMEPA.

**1.3.** As funções, carga horária e quantitativo de pessoal, constam do quadro abaixo:

PROFISSIONAIS	CARGA HORÁRIA	TOTAL
Enfermeiro	44 horas semanais	28
Enfermeiro Regulador	44 horas semanais	1
Médico Regulador Diurno (Seg a Sexta)	12 horas semanais (Diurno - 02 plantões 6 horas/dia)	15
Médico Regulador Diurno (Sáb e Dom)	12 horas semanais (Diurno - 02 plantões 6 horas/dia)	12
Médico Regulador Noturno	12 horas semanais (Noturno - 02 plantões 6 horas/dia)	5
Médico Regulador Noturno (Sáb e Dom)	12 horas semanais (Noturno - 02 plantões 6 horas/dia)	2
Médico Intervencionista	24 horas semanais	49
Médico Serviço de Certificação de Óbitos	12 horas semanais (12h seg a sexta/2x12h sáb, dom e feriado)	10
Assistente Social Serviço de Certificação de Óbitos	30 horas semanais	4
Motorista (4 para o Serviço de Certificação de Óbitos)	44 horas semanais	4
Técnico em Enfermagem (01 para o Samuzinho)	44 horas semanais	73
Condutor de Veículo de Emergência (01 para o	44 horas semanais	101



Samuzinho)		
Auxiliar Administrativo	44 horas semanais	3
Técnico Auxiliar de Regulação diurno	44 horas semanais	16
Técnico Auxiliar de Regulação noturno	44 horas semanais	12
Coordenador médico	30 horas semanais	1
Coordenador Administrativo	44 horas semanais	1
Coordenador de Enfermagem	30 horas semanais	1
Farmacêutico	30 horas semanais	1
Supervisor de Frota	44 horas semanais	1
Supervisor de Recursos Humanos	44 horas semanais	1
Auxiliar de Manutenção	44 horas semanais	1
Auxiliar de Serviços Gerais	44 horas semanais	1
<b>TOTAL</b>		<b>343</b>

## 2. DAS ATRIBUIÇÕES DOS PROFISSIONAIS

**2.1. Médicos Reguladores:** profissional de nível superior titular de diploma de médico, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina de sua jurisdição. Médicos que, com base nas informações colhidas dos usuários, quando estes acionam a central de regulação, são os responsáveis pelo gerenciamento, definição e operacionalização dos meios disponíveis e necessários para responder a tais solicitações, utilizando-se de

**Competências/Atribuições:** exercer a regulação médica do sistema; conhecer a rede de serviços da região; manter uma visão global e permanentemente atualizada dos meios disponíveis para o atendimento pré-hospitalar e das portas de urgência, checando periodicamente sua capacidade operacional; realizar recepção dos chamados de auxílio, análise da demanda, classificação em prioridades de atendimento, seleção de meios para atendimento (melhor resposta), acompanhamento do atendimento local, determinação do local de destino do paciente e orientação telefônica; manter contato diário com os serviços médicos de emergência integrados ao sistema; prestar assistência direta aos pacientes nas ambulâncias, quando indicado, realizando os atos médicos possíveis e necessários ao nível pré-hospitalar; exercer o controle operacional da equipe assistencial; fazer controle de qualidade do serviço nos aspectos inerentes à sua profissão; avaliar o desempenho da equipe e subsidiar os responsáveis pelo programa de educação continuada do serviço; obedecer às normas

técnicas vigentes no serviço; preencher os documentos inerentes à atividade do médico regulador e de assistência pré-hospitalar; garantir a continuidade da atenção médica ao paciente grave, até a sua recepção por outro médico nos serviços de urgência; obedecer ao código de ética médica.

**2.2. Médico Intervencionista:** profissional de nível superior titular do diploma de médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina de sua jurisdição.

**Competências/Atribuições:** responsável pelo atendimento necessário para a reanimação e estabilização do paciente, no local do evento e durante o transporte; conhecer a rede de serviços da região; manter uma visão global e permanentemente atualizada dos meios disponíveis para o atendimento pré-hospitalar e das portas de urgência, checando periodicamente sua capacidade operacional; recepção dos chamados de auxílio, análise da demanda, classificação em prioridades de atendimento, seleção de meios para atendimento (melhor resposta), acompanhamento do atendimento local, determinação do local de destino do paciente, orientação telefônica; manter contato diário com os serviços médicos de emergência integrados ao sistema; prestar assistência direta aos pacientes nas ambulâncias, quando indicado, realizando os atos médicos possíveis e necessários ao nível pré-hospitalar; exercer o controle operacional da equipe assistencial, regular e organizar as transferências inter-hospitalares de pacientes graves, internados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito municipal, regional e estadual, ativando equipes apropriadas para as transferências de pacientes, fazer controle de qualidade do serviço nos aspectos inerentes à sua profissão; avaliar o desempenho da equipe e subsidiar os responsáveis pelo programa de educação continuada do serviço; obedecer às normas técnicas vigentes no serviço; preencher os documentos inerentes à atividade do médico da assistência pré-hospitalar, garantir a continuidade da atenção médica ao paciente grave, até a sua recepção por outro médico nos serviços de urgência. Obedecer ao código de ética médica.

**2.3. Enfermeiro:** profissional de nível superior titular do diploma de enfermeiro, devidamente registrado no Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição, habilitado para ações de enfermagem no Atendimento Pré-Hospitalar Móvel.

**Competências/Atribuições:** supervisionar e avaliar as ações de enfermagem da equipe no Atendimento Pré-Hospitalar Móvel; executar prescrições médicas por telemedicina; prestar cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica a pacientes graves e com risco de vida, que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas; prestar a assistência de enfermagem à gestante, a parturiente e ao recém-nato; realizar partos sem distócia; participar nos programas de treinamento e aprimoramento de pessoal de saúde em urgências, particularmente nos programas de educação continuada; fazer controle de qualidade do serviço nos aspectos inerentes à sua profissão; subsidiar os responsáveis pelo desenvolvimento de recursos humanos para as necessidades de educação continuada

da equipe; obedecer a Lei do Exercício Profissional e o Código de Ética de Enfermagem; conhecer equipamentos e realizar manobras de extração manual de vítimas.

**2.4. Farmacêutico:** profissional de nível superior titular do diploma de farmacêutico, devidamente registrado no Conselho Regional de farmácia de sua jurisdição,

**Competências/Atribuições:** o farmacêutico é responsável pela padronização dos medicamentos, com o objetivo de garantir o armazenamento e a conservação de qualidade dos produtos, o controle de substâncias psicoativas utilizadas nas unidades móveis, além de gerenciar um sistema eficiente de dispensação e controle de fármacos e a higienização de materiais e equipamentos das ambulâncias também é de corresponsabilidade do farmacêutico e a observância da legislação na aplicação dos fármacos disponibilizados. Participa na elaboração dos protocolos de tratamento nos serviços móveis de urgência e emergência e na administração dos orçamentos para aquisição de medicamentos.

**2.5. Coordenador Médico:** profissional de nível superior titular do diploma de médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina de sua jurisdição.

**Competências/Atribuições:** responsável pelo gerenciamento da Central de regulação e da equipe médica em primeira instância, utilizando-se de um plano gerencial específico para o setor, articulando-os com toda a equipe envolvida, pelo planejamento e execução das ações que busquem a humanização do atendimento em urgência, fomentar, coordenar e executar projetos de atendimento às necessidades em saúde, de caráter urgente e transitório, responsabilizar-se pelo transporte de pacientes acometidos por agravos de urgência, coordenar, controlar e acompanhar, através da Central de Regulação, o fluxo de atendimento às urgências, de forma hierarquizada dentro do sistema, participar de reuniões para planejamento das atividades e executar outras atribuições correlatas, em parceria com o Consórcio. Participar nas reuniões de comitê gestor. Fomentar o desenvolvimento profissional da equipe, promover a integração dos servidores novos, bem como o conhecimento dos conhecimentos dos trabalhos desenvolvidos no serviço, controlar os recursos humanos e materiais sob sua responsabilidade; XXIX – visitar as bases do SAMU e supervisionar a área física, armazenamento de materiais, vistoria às ambulâncias;

**2.6. Coordenador de Enfermagem** profissional de nível superior titular do diploma de enfermeiro, devidamente registrado no Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição, com especialização em gestão.

**Competências/Atribuições:** Compete à Coordenadoria de Enfermagem do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, prever as necessidades qualitativas e quantitativas de

profissionais de enfermagem, necessárias a prestação da Assistência de Enfermagem, de acordo com os critérios técnico-operacionais requeridos pelo serviço, realizar, juntamente com o Coordenador Médico a avaliação técnica do atendimento prestado pelas equipes, zelar pelo cumprimento das leis e resoluções que regulamentam o exercício profissional de Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem, organizar o serviço de enfermagem de acordo com as especificidades da instituição, elaborando e fazendo cumprir o Regimento do Serviço de Enfermagem, promover educação continuada com a equipe NEP, por meio de capacitação, aperfeiçoamento e avaliação de desempenho periódica, com devidos registros e listagem, organizar, orientar, treinar, supervisionar e distribuir tarefas para a equipe sob sua responsabilidade técnica, participar na operacionalização do sistema de referência elaborando relatórios mensais de atendimentos realizados pelas equipes, planejar, gerenciar, coordenar e avaliar as ações desenvolvidas pelas equipes, elaborar escalas de plantão, informando o RH sobre alterações e pendências de pagamento, coletar, compilar e atualizar dados, indicadores e estatísticas dos serviços realizados, executar outras atribuições correlatas, em parceria com o Consórcio, organizar Manual de Normas e Rotinas do Setor de Enfermagem e zelar pelo cumprimento das mesmas, participar dos processos de seleção de candidatos a eventuais vagas no quadro de enfermagem do serviço, estabelecer e controlar, em parceria com a equipe de coordenadores, o cronograma de manutenções preventivas dos equipamentos das ambulâncias, receber e encaminhar os materiais para manutenção preventiva e corretiva, realizar visitas periódicas as bases do SAMU, realizando a supervisão a área física, armazenamento de materiais, rotinas de enfermagem, orientar e apoiar as equipes de enfermagem. Participar das avaliações periódicas do desempenho da equipe. Avaliar a qualidade dos materiais e propor substituições, supressões ou acréscimos de itens, auxiliar na realização do parecer técnico dos materiais e equipamentos novos para as unidades do SAMU. Controlar os recursos humanos e materiais sob sua responsabilidade e participar da avaliação dos dados estatísticos e das informações relativas aos indicadores do SAMU-192.

**2.7. Coordenador Administrativo** profissional de nível superior titular do diploma da área de humanas, devidamente registrado no Conselho Regional de sua formação universitária.

**Competências/Atribuições:** Ao Coordenador Geral compete: Indicar em parceria com as demais coordenações, servidores comissionados para funções junto ao SAMU, fornecer atestados e certidões de assuntos e matérias atinentes às finalidades do serviço, Elaborarem conjunto com as demais coordenações, Instruções Normativas, Ordens de Serviço, Circulares, Convocações e demais normatizações e documentos com vistas ao desempenho das competências atribuídas ao SAMU. Consolidar em parceria com o gestor do contrato, da coleta e atualização dos dados, indicadores e

estatísticas dos serviços realizados. Participar da elaboração e da execução do Documento Descritivo da Contratualização com as atividades necessárias para o gerenciamento interno do serviço. Conferir folhas de frequência dos servidores. Identificar e providenciar, junto as demais coordenações a real necessidade de recursos humanos e materiais para o serviço, acompanhar e orientar a equipe na realização de seu trabalho através de avaliações sistematizadas. Manter a equipe informada quanto aos direitos, benefícios e deveres dos servidores, bem como das mudanças e intercorrências administrativas do Sistema que envolvam direta ou indiretamente o serviço. Convocar os funcionários para reuniões periódicas com a equipe, procurando manter informadas e integradas. Promover, em parceria com as demais coordenações, os servidores novos, bem como o conhecimento dos trabalhos desenvolvidos no serviço. Promover a educação continuada dos profissionais juntamente com o NEP, com treinamentos específicos com as demais coordenações. Participar dos processos de seleção de candidatos a eventuais vagas no quadro do SAMU-192. Participar na elaboração de normas pertinentes ao serviço.

**2.8. Supervisor de Recursos Humanos:** profissional de nível superior titular do diploma da área de Administração ou Recursos Humanos.

**Competências/Atribuições:** Controle e tratamento de ponto/horários e fechamento; responsável pelos processos de admissão e demissão; Controle de férias e afastamentos; administração dos processos de RPA; conferência envio das variáveis e conferência da folha de pagamento; realizar convocações; controle de absenteísmo e turnover; elaboração de indicadores de rh; treinamentos.

**2.9. Técnico Auxiliar de Regulação Médica (TARM):** Profissional com ensino médio completo, habilitado a operar sistemas de radiocomunicação e a prestar atendimento telefônico às solicitações de auxílio provenientes da população, nas centrais de regulação médica, devendo anotar dados básicos sobre o chamado (localização, identificação do solicitante, natureza da ocorrência), realizar o controle operacional de uma frota de veículos de emergência, obedecendo aos padrões de capacitação previstos para a atividade, além de prestar informações gerais. Sua atuação é supervisionada diretamente e permanentemente pelo médico regulador. Sua capacitação e atuação seguem os padrões previstos neste Regulamento.

**Competências/Atribuições:** operar o sistema de radiocomunicação e telefonia nas Centrais de Regulação; anotar informações colhidas do solicitante, segundo questionário próprio; prestar informações gerais ao solicitante; exercer o controle operacional da frota de veículos do sistema de atendimento pré-hospitalar móvel; manter a equipe de regulação atualizada a respeito da situação operacional de cada veículo da frota; conhecer a malha viária e as principais vias de acesso de todo o território abrangido pelo serviço de atendimento pré-hospitalar móvel; estabelecer

contato radiofônico com ambulâncias e/ou veículos de atendimento pré-hospitalar; estabelecer contato com hospitais e serviços de saúde de referência a fim de colher dados e trocar informações; anotar dados e preencher planilhas e formulários específicos do serviço; obedecer aos protocolos de serviço; atender às determinações do médico regulador.

**2.10. Técnico de Enfermagem:** profissional com ensino médio completo e curso regular de técnico de enfermagem, titular do certificado ou diploma de técnico de enfermagem, devidamente registrado no Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição, exercer atividades auxiliares, de nível técnico, sendo habilitado para o atendimento Pré-Hospitalar Móvel.

**Competências/Atribuições:** assistir ao enfermeiro no planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades de assistência de enfermagem; prestar cuidados diretos de enfermagem a pacientes em estado grave, sob supervisão direta ou à distância do profissional enfermeiro; participar de programas de treinamento e aprimoramento profissional especialmente em urgências/emergências; realizar manobras de extração manual de vítimas.

**2.11. Motorista:** Profissional com ensino médio completo, habilitado a conduzir veículos. **Portador de carteira de habilitação tipo D**

**Competências/Atribuições:** conhecer integralmente o veículo e realizar manutenção básica do mesmo; conhecer a malha viária local e a localização de todos os estabelecimentos de saúde integrados ao sistema assistencial local e as bases descentralizadas do SAMU-192 MP.

**2.12. Condutor de Veículos de Urgência:** Profissional com ensino médio completo, habilitado a conduzir veículos de urgência **Portador de carteira de habilitação tipo D e certificação de capacitação conforme o estabelecido na resolução 168 de 14 de dezembro de 2004-CONATRAN e obedecendo aos padrões de capacitação e atuação previstos neste Edital.**

**Competências/Atribuições:** conduzir veículo terrestre de urgência destinado ao atendimento e transporte de pacientes; conhecer integralmente o veículo e realizar manutenção básica do mesmo; estabelecer contato radiofônico (ou telefônico) com a central de regulação médica e seguir suas orientações; conhecer a malha viária local; conhecer a localização de todos os estabelecimentos de saúde integrados ao sistema assistencial local, auxiliar a equipe de saúde nos gestos básicos de suporte à vida; auxiliar a equipe nas imobilizações e transporte de vítimas; realizar medidas de reanimação cardiorrespiratória básica; identificar todos os tipos de materiais existentes



nos veículos de socorro e sua utilidade, a fim de auxiliar a equipe de saúde.

### **2.13. Auxiliar administrativo:** Profissional com ensino médio completo.

**Competências/Atribuições:** É responsável por tratar e preencher documentos, preparar relatórios, formulários e planilhas pertinentes ao serviço, acompanhar processos administrativos, proceder atendimento a clientes/usuários e ou fornecedores, executar rotinas de apoio na área de recursos humanos, prestar apoio logístico.

### **2.14. Supervisor de Frota no Atendimento Móvel de Urgência – SAMU** profissional com ensino médio completo

**Competências/Atribuições:** O supervisor de frota trabalhará em estrita parceria com as coordenações Geral e de Enfermagem e lhe compete encaminhar as avaliações das supervisões relativas à postura e ética do condutor junto às equipes médicas e de enfermagem que atuam no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Participar da elaboração de protocolos técnicos relativos ao Serviço. Elaborar e controlar as escalas de plantões. Dar suporte ao controle de manutenção da frota. Zelar pelos bens imóveis da frota incluindo manutenção preventiva da frota. Proceder a avaliação mensal dos serviços mecânicos, elétricos, de lanternagem e pintura realizados, bem como nos pneus da frota do SAMU-192 MP. Controlar e avaliar os abastecimentos realizados na frota do SAMU –

192 -MP. Controlar o vencimento da CNH (Carteira Nacional de Habilitação) dos Condutores. Participar do processo de análise das Infrações de Trânsito cometidas pelos Condutores e executar outras atribuições correlatas, conforme determinação superior.

### **2.15. Auxiliar de serviços gerais** profissional com ensino básico

**Competências/Atribuições:** Executar serviços de limpeza em geral (sanitários, móveis, janelas, equipamentos, pisos, passadeiras, paredes, tapetes, toaletes, e outros) serviços de copa e cozinha, utilizando equipamentos e produtos apropriados, visando manter a conservação e higiene nas dependências da entidade; executar outras atividades, correlatas às descritas, desde que de mesma natureza e de equivalentes graus de responsabilidade e complexidade, sempre que solicitado a intervir.

### **2.16. Auxiliar de manutenção** profissional com ensino básico

**Competências/Atribuições:** Auxiliar na manutenção preventiva e corretiva de quadros

elétricos, troca de tomadas, lâmpadas, interruptores, mecânica e hidráulica. Manutenção do jardim e do terreno. Reparos de pintura, alvenaria e infiltração nas paredes. Locomoção de móveis. Acompanhamento de prestadores de serviço contratados paramanutenção corretiva do imóvel.

**2.17. Médico Serviço de Certificação de Óbitos:** Profissional de nível superior titular do diploma de médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina de sua jurisdição.

**Competências/Atribuições:** Deverá atender à RESOLUÇÃO CFM nº 1.779/2005, publicada no D.O.U., 05 dez. 2005, Seção I, p. 121; Deverá atender a Resolução SES nº 1.640 de 26 de janeiro de 2018 define critérios para emissão de declaração de óbito no âmbito do Estado do Rio de Janeiro; Ter capacidade para o trabalho em equipe, flexibilidade para eventuais coberturas de necessidades do serviço; Deverá se dirigir com a equipe ao local de óbito, interagir com a família, buscando a sua tranquilidade, identificando as informações relativas ao óbito e esclarecendo os familiares sobre os procedimentos indicados em cada caso; Ser capaz de examinar o corpo da pessoa falecida e as circunstâncias do óbito, identificando os casos que são de competência da polícia civil através do Instituto Médico Legal e fazer os devidos encaminhamentos; Ser capaz de interagir com a equipe de saúde dos municípios e serviços privados buscando as informações que mais aproximem da causa mortis para firmar causa básica provável e emitir a Declaração de Óbito; Ser capaz de interagir com o sistema de vigilância em saúde dos municípios com a finalidade de ajudar a elucidar causas de morte indeterminadas; participar das capacitações do serviço de certificação de óbitos.

**2.18. Enfermeiro Auxiliar de Regulação Médica:** profissional de nível superior titular do diploma de enfermeiro, devidamente registrado no Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição.

**Competências/Atribuições:** Atuar em apoio ao profissional médico regulador nas tomadas de decisões de forma a determinar ou não o envio das unidades de suporte nas situações de urgências; Monitorar as ocorrências em andamentos orientando os profissionais enfermeiros e técnicos em enfermagem subsidiado por protocolos assistenciais e sistemas operacionais predefinidos de forma dirimir as dúvidas das equipes de intervenção no local de atendimentos; relatar ao Médico Regulador (MR) as alterações dos níveis de gravidades dos pacientes durante o atendimento dos intervencionistas; avaliar o desempenho da equipe e subsidiar os responsáveis pelo programa de educação continuada do serviço; obedecer às normas técnicas vigentes no serviço; preencher os documentos inerentes à atividade alimentando sistema de regulação de forma a garantir os indicadores de assistência pré-hospitalar; garantir a

continuidade da atenção ao paciente grave, desde o início da solicitação a sua recepção pelos profissionais das portas de entrada dos serviços de urgência; repassar ao MR o retorno das equipes de intervenção quanto ao andamento, atendimento e desfecho das ocorrências; obedecer ao código de ética de enfermagem; Conhecer a estrutura de saúde local; Conhecer a rede de serviços da região; mantendo uma visão global e permanentemente atualizada dos meios disponíveis para o atendimento pré-hospitalar e nas portas de urgência; checar periodicamente a capacidade operacional dos serviços de urgência na região de abrangência ; Conhecer a localização de todos os estabelecimentos de saúde integrados ao sistema assistencial local; Realizar checklist diário das ambulâncias e materiais repassando ao MR as unidades e materiais disponíveis; Acatar e respeitar as rotinas estabelecidas; Participar obrigatoriamente e ser aprovado nos cursos de treinamento e aperfeiçoamento (recertificação periódica); realizar demais atribuições contidas no regimento Interno da empresa selecionada para realizar a gestão do serviço; participar do processo de educação permanente tanto dos profissionais de intervenção quanto no processo regulatório das urgências e emergências; atuar efetivamente na elaboração junto a Rede de Atenção as Urgências RAU na composição das grades de referências das portas de entradas, bem como ao Plano Regional de Atenção as Urgências; Atuar em consonância com a coordenação de enfermagem na composição das escalas e controle de absenteísmo dos profissionais de enfermagem.

**2.19. Assistente Social Serviço de Certificação de Óbitos:** profissional de nível superior titular do diploma de serviço social

**Competências/Atribuições:** Deverá atender a Resolução SES nº 1.640 de 26 de janeiro de 2018 define critérios para emissão de declaração de óbito no âmbito do Estado do Rio de Janeiro; manter relacionamento profissional com as equipes de saúde e de assistência social dos municípios e com as equipes responsáveis pelos serviços funerários; planejar programas relacionados serviço de verificação de óbito promovendo a sua execução; estudar, planejar, diagnosticar e supervisionar a solução de problemas sociais; realizar ou orientar estudos e pesquisas no campo da assistência social; preparar programas de trabalhos referentes ao Serviço Social; realizar e interpretar pesquisas sociais relacionadas ao SVO; prestar assistência os familiares no âmbito das suas atribuições nas questões relativas ao SVO; participar de estudo e diagnóstico dos casos e orientar familiares em grupo ou individualmente sobre as questões relativas ao SVO, fazer levantamentos socioeconômicos com vistas a planejamento das questões relativas ao SVO; prestar assistência e orientação aos familiares nas questões relativas ao SVO; executar outras atividades compatíveis com suas atribuições conforme a necessidade regional; realizar as demais atribuições contidas no regimento Interno da empresa selecionada para realizar a gestão do serviço; participar das capacitações do serviço de certificação de óbitos.

**2.20. Motorista Serviço de Certificação de Óbitos:** profissional com ensino médio completo, habilitado a conduzir veículos. **Portador de carteira de habilitação tipo D**

**Competências/Atribuições:** Conduzir veículo terrestre destinado ao transporte da equipe integrante do SVO; conhecer integralmente o veículo e realizar manutenção básica do mesmo; estabelecer contato radiofônico ou telefônico com a equipe integrante do SVO de forma a receber orientações e solicitações quanto aos atendimentos e deslocamentos dos profissionais que integram a equipe do SVO seguindo suas orientações; conhecer a malha viária local; conhecer a localização de todos os estabelecimentos de saúde integrados ao sistema assistencial local, bem como demais locais como delegacias policiais cartórios e outros de interesse do SVO; atuar seguindo orientações dos demais membros da equipe que compõe o SVO atendendo de pronto todas as solicitações de deslocamento; realizar checklist diário com preenchendo todos os documentos relacionados a sua atribuição; realizar as demais atribuições contidas no Regimento Interno da empresa selecionada para realizar a gestão do serviço, limpeza diária do veículo; participar das capacitações do serviço de certificação de óbitos.

### 3. DOS REQUISITOS GERAIS

**3.1.** Ser brasileiro nato ou naturalizado conforme disposto no Artigo 12 da Constituição Federal de 1988;

**3.2.** Ter idade mínima de 18 anos completos na data da inscrição;

**3.3.** Estar em dia com as obrigações eleitorais;

**3.4.** Estar em dia com as obrigações militares, se do sexo masculino;

**3.5.** Possuir a habilitação específica para a vaga que concorre, com registro no órgão de classe;

**3.6.** Conhecer e aceitar as normas vigentes;

**3.7.** Não ter qualquer restrição de ordem criminal, que impeça o livre exercício de direitos. Atender a todos os requisitos técnicos exigidos para o exercício da atividade a ser realizada.

### 4. DAS VAGAS E HABILITAÇÃO:

<b>Nível Superior</b>		
<b>Função</b>	<b>Vagas</b>	<b>Habilitação</b>
Médico Regulador	34	Graduação em Medicina <b>Registro no órgão de classe</b>
Enfermeiro	28	Graduação em Enfermagem <b>Registro no órgão de classe</b>
Enfermeiro Regulador	01	Graduação em Enfermagem <b>Registro no órgão de classe</b>
Médico Intervencionista	49	Graduação em Medicina <b>Registro no órgão de classe</b>
Médico Serviço de Certificação de Óbitos	10	Graduação em Medicina <b>Registro no órgão de classe</b>
Assistente Social Serviço de Certificação de Óbitos	04	Graduação em Serviço Social <b>Registro no órgão de classe</b>



Farmacêutico	01	Graduação em Farmácia <b>Registro no órgão de classe</b>
Coordenador Médico	01	Graduação em Medicina <b>Registro no órgão de classe</b>
Coordenador Enfermagem	01	Graduação em Enfermagem <b>Registro no órgão de classe</b>
Coordenador Administrativo	01	Graduação na área de Humanas <b>Registro no órgão de classe</b>
Supervisor de RH	01	Graduação em Administração ou em Recursos Humanos <b>Registro no órgão de classe</b>

<b>Nível Médio</b>		
<b>Função</b>	<b>Vagas</b>	<b>Habilitação</b>
Técnico em Enfermagem	73	Curso Técnico em Enfermagem <b>Registro no Órgão de Classe</b>
Condutor de Veículo de Urgência	101	Motorista Carteira Nacional de Habilitação categoria D e Certificação de Capacitação
Motorista	04	Motorista Carteira Nacional de Habilitação categoria D
Técnico Auxiliar de Regulação Médica	28	Ensino Médio
Auxiliar administrativo	03	Ensino Médio
Supervisor de frota	01	Ensino Médio
<b>Nível Básico</b>		
<b>Função</b>	<b>Vagas</b>	<b>Habilitação</b>
Auxiliar de serviços gerais	01	Ensino Básico
Auxiliar de manutenção	01	Ensino Básico

## **5. CONVÊNIO ENTRE O SAMU E A FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA:**

Será firmado um convênio entre o Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Paraíba e a UniFoa para a inclusão dos acadêmicos do internato de medicina, no acompanhamento dos plantões da Central Médica de Regulação de Urgências do SAMU 192 - MP e, ainda, no acompanhamento, dos acadêmicos de medicina e de enfermagem, das atividades das Unidades de Suporte do SAMU 192 – MP e bases descentralizadas do SAMU.

A parceria tem também por objeto a constituição de um Observatório Multiprofissional da Rede de Urgência e Emergência da Região Médio Paraíba com a finalidade de captar os dados produzidos no SAMU Médio Paraíba e nas unidades de saúde da Rede de Urgência e Emergência da Região Médio Paraíba – RJ (RUE-MP RJ) visando análise, estudos e proposições para a melhoria da atenção e outras medidas que impactem positivamente a RUE-MP RJ.

## ANEXO III

### DA CAPACITAÇÃO E EDUCAÇÃO PERMANENTE

Considerando o grau de profissionalização e necessidade de formação e educação continuada dos trabalhadores das urgências, resultando em comprometimento da qualidade na assistência e na gestão do setor; a necessidade de criar estruturas capazes de problematizar a realidade dos serviços e estabelecer o nexos entre trabalho e educação, de forma a resgatar o processo de capacitação e educação continuada para o desenvolvimento dos serviços e geração de impacto em saúde dentro de cada nível de atenção; a necessidade de estabelecimento de currículos mínimos de capacitação e habilitação para o atendimento às urgências, face aos inúmeros conteúdos programáticos e cargas horárias existentes no país e que não garantem a qualidade do aprendizado; o grande número de trabalhadores já atuando no setor e a necessidade de garantir-lhes habilitação formal, obrigatória e com renovação periódica para o exercício profissional e a intervenção nas urgências e ainda, considerando a escassez de docentes capazes de desenvolver um enfoque efetivamente problematizado na educação e a necessidade de capacitar instrutores e multiplicadores com certificação e capacitação pedagógica para atender a demanda existente é que este Regulamento Técnico propõe aos gestores do SUS a criação, organização e implantação de Núcleos de Educação em Urgências – NEU.

No que diz respeito ao treinamento técnico das equipes, **a Contratada**, deverá seguir cronograma e conteúdo de acordo com a legislação vigente, tendo como diretriz a Portaria Ministerial 2048/02 GM/MS e protocolos internacionais como: Advanced Trauma Life Support (ATLS), Advanced Cardiac Life Support (ACLS), Pré Hospital Life Support (PHTLS), Pediatric Advanced Life Support (PALS) entre outros, todos com reconhecimento comprovado em nosso país.

**A Contratada** deverá apresentar um Projeto de Educação Permanente com cronograma e conteúdos programáticos prevendo capacitação profissional e educação continuada buscando a qualificação profissional dos diversos profissionais operacionais que atuarão nas unidades de atendimentos (USAs e USBs) bem como do pessoal administrativo atentando ainda para os aspectos motivacionais e de liderança da equipe que integra o sistema SAMU 192 MP, bem como os aspectos relativos ao atendimento humanizado aos usuários do sistema.

**A Contratada** deverá dar continuidade ao Projeto Samuzinho com o objetivo de fornecer noções básicas de primeiros socorros para crianças do ensino fundamental e médio, sobre o que fazer em uma situação de emergência até que os socorristas cheguem ao local.

O projeto visa a conscientização da população sobre o serviço de saúde, os problemas causados por ligações indevidas (trotes) para o número de emergência 192 e acima de tudo, ensina a ajudar ao próximo.



## **ANEXO IV**

### **DO MONITORAMENTO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS**

A CONTRATADA deverá implantar um plano de monitoração da qualidade dos serviços prestados. Para atuar sobre três aspectos:

#### **1. Administrativos e Tecnológicos**

- 1.1 Implementação do Prontuário Eletrônico;
- 1.2 Implantação da Comissão de Prontuário;
- 1.3 Implantação da Comissão de Óbito;
- 1.4 Definir Responsabilidade Técnica
- 1.5 Monitoramento dos colaboradores por câmera
- 1.6 Relatório fotográfico mensal das VTRS
- 1.7 Inventário mensal de equipamentos
- 1.8 Realização de auditoria interna quanto ao uso e qualidade dos registros no prontuário eletrônico a partir de conteúdos e metodologia estabelecidas pela coordenação do SAMU 192 MP.

#### **2. Atenção ao Cliente/Usuário:**

- 2.1 Implantar Serviços de Atendimento ao Cliente/Usuário;
- 2.2 Aprofundar o conhecimento das providências tomadas a partir das reclamações/sugestões dos usuários;
- 2.3 Apresentar, mensalmente, relatório da ouvidoria.

#### **3. Emissão de Relatório mensal com os indicadores preconizados pelo Ministério da Saúde, a saber:**

- 3.1 Número geral de ocorrências atendidas no período;
- 3.2 Tempo mínimo, médio e máximo de resposta;
- 3.3 Identificação dos motivos dos chamados;
- 3.4 Quantitativo de chamados, orientações médicas, saídas de Unidade de Suporte Avançado (USA) e Unidade de Suporte Básico (USB);
- 3.5 Localização das ocorrências;
- 3.6 Idade e sexo dos pacientes atendidos;

- 3.7 Identificação dos dias da semana e horários de maior pico de atendimento;
- 3.8 Identificação dos dias da semana e horários de maior pico de atendimento; e
- 3.9 Pacientes (número absoluto e percentual) referenciados aos demais componentes da rede, por tipo de estabelecimento.

### **Cobertura dos serviços prestados**

A CONTRATADA deverá realizar os serviços para os quais está sendo celebrado este Contrato de Gestão de acordo com território e população apontados nas áreas de abrangência definidas pela SMSDC/RJ para cada uma das Unidades de Pronto Atendimento (UPA) apontadas neste Contrato de Gestão.



## ANEXO V DOS RECURSOS FINANCEIROS

### RECEITA DO SAMU POR FONTE POR MUNICÍPIO

MUNICÍPIO	RECEITAS (R\$)													TOTAL MENSAL	TOTAL ANUAL
	BASES/SUORTE				FONTE MINISTÉRIO DA SAÚDE				FONTE SES-RJ		FONTE MUNICIPAL				
	BÁSICO		AVANÇADO		Unidade de Suporte Básico	Unidade de Suporte Avançada	Central de Regulação Urgências Qualificada	Mensal	Anual	Mensal	Anual	Mensal	Anual		
	Habilitada	Qualificada	Habilitada	Qualificada											
BARRA DO PIRAÍ	1	0	1	0	13.125,00	38.500,00	0,00	51.625,00	619.500,00	51.625,00	619.500,00	0,00	0,00	103.250,00	1.239.000,00
BARRA MANSA	0	1	0	1	21.919,00	48.221,00	0,00	70.140,00	841.680,00	70.140,00	841.680,00	0,00	0,00	140.280,00	1.683.360,00
ITATIAIA	0	1	0	0	21.919,00	0,00	0,00	21.919,00	263.028,00	21.919,00	263.028,00	0,00	0,00	43.838,00	526.056,00
PINHEIRAL	1	0	0	0	13.125,00	0,00	0,00	13.125,00	157.500,00	13.125,00	157.500,00	0,00	0,00	26.250,00	315.000,00
PIRAÍ	0	1	0	1	21.919,00	48.221,00	0,00	70.140,00	841.680,00	70.140,00	841.680,00	0,00	0,00	140.280,00	1.683.360,00
PORTO REAL	1	0	0	0	13.125,00	0,00	0,00	13.125,00	157.500,00	13.125,00	157.500,00	0,00	0,00	26.250,00	315.000,00
QUATIS	1	0	0	0	13.125,00	0,00	0,00	13.125,00	157.500,00	13.125,00	157.500,00	0,00	0,00	26.250,00	315.000,00
RESENDE*1	2	1	0	1	21.919,00	48.221,00	0,00	70.140,00	841.680,00	70.140,00	841.680,00	53.711,88	644.542,56	193.991,88	2.327.902,56
RIO CLARO	1	0	1	0	13.125,00	38.500,00	0,00	51.625,00	619.500,00	51.625,00	619.500,00	0,00	0,00	103.250,00	1.239.000,00
FLORES	1	0	0	0	13.125,00	0,00	0,00	13.125,00	157.500,00	13.125,00	157.500,00	0,00	0,00	26.250,00	315.000,00
VALENÇA*2	1	1	0	1	21.919,00	48.221,00	0,00	70.140,00	841.680,00	70.140,00	841.680,00	26.855,94	322.271,28	167.135,94	2.005.631,28
VOLTA*3 REDONDA	2	2	0	1	43.838,00	48.221,00	0,00	92.059,00	1.104.708,00	92.059,00	1.104.708,00	53.711,88	644.542,56	237.829,88	2.853.958,56
Serviço de Certificação de Óbitos	1				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	175.000,00	2.100.000,00	0,00	0,00	175.000,00	2.100.000,00
Central de Regulação de Urgências	1				0,00	0,00	112.224,00	112.224,00	1.346.688,00	112.224,00	1.346.688,00	0,00	0,00	224.448,00	2.693.376,00
Reserva Técnica SAMU 192 - MP														302.210,99	3.626.531,88
<b>TOTAL</b>	11	7	2	5	232.183,00	318.105,00	112.224,00	662.512,00	7.950.144,00	837.512,00	10.050.144,00	134.279,70	1.611.356,40	1.936.514,69	23.238.176,28
	18		7												

\*1) Unidade de Suporte Básico em processo de habilitação em Engenheiro Passos e Mauá

\*2) Unidade de Suporte Básico em processo de habilitação em Santa Isabel

\*3) Unidade de Suporte Básico em processo de habilitação em Santa Cruz e no Roma



## ANEXO VI PLANILHA DE DESPESAS CORRENTES

PROFISSIONAIS (A)	CARGA HORÁRIA	TOTAL	VALOR UNITÁRIO	Valor Mensal	12 MESES
Enfermeiro	44horas semanais	28	3.158,96	88.450,88	1.061.410,56
Enfermeiro Regulador	44horas semanais	1	3.509,96	3.509,96	42.119,52
Médico Regulador Diurno Seg a Sexta	12horas semanais (Diurno - 02 plantões 6horas/dia)	15	4.326,84	64.902,60	778.831,20
Médico Regulador Diurno Sáb e Domingo	12horas semanais (Diurno - 02 plantões 6horas/dia)	12	4.626,84	55.522,08	666.264,96
Médico Regulador Noturno	6 horas semanais (01h as 7h)	5	2.163,42	10.817,10	129.805,20
Médico Regulador Noturno Sáb e Domingo	6 horas semanais (01h as 7h)	2	2.163,42	4.326,84	51.922,08
Médico Intervencionista	24 horas semanais	49	8.653,68	424.030,32	5.088.363,84
Médico Serviço de Certificação de Óbitos	12 horas semanais (2h seg a sex/ 2x2h sab, dom e feriados)	10	4.326,84	43.268,40	519.220,80
Assistente Social Serviço de Certificação de Óbitos	30 horas semanais	4	2.632,47	10.529,88	126.358,56
Motorista (4 para o Serviço de Certificação de Óbitos)	44 horas/semanais	4	1.859,00	7.436,00	89.232,00
Técnico em Enfermagem (01 para o Samuzinho)	44horas semanais	73	1.476,00	107.748,00	1.292.976,00
Condutor de Veículo de Emergência* (01 p/o Samuzinho)	44horas semanais	101	1.476,00	149.076,00	1.788.912,00
Técnico Auxiliar de Regulação diurno	44horas semanais	16	1.375,01	22.000,16	264.001,92
Técnico Auxiliar de Regulação noturno	44horas semanais	12	1.375,01	16.500,12	198.001,44
Coordenador Médico	20 horas semanais	1	8.653,68	8.653,68	103.844,16
Coordenador Administrativo	44 horas/sem	1	4.500,00	4.500,00	54.000,00
Coordenador de Enfermagem	30 horas semanais	1	4.500,00	4.500,00	54.000,00
Supervisor de Frota	44horas semanais	1	2.284,00	2.284,00	27.408,00
Supervisor de Recursos Humanos	44 horas/sem	1	3.158,96	3.158,96	37.907,52
Auxiliar Administrativo	44 horas/sem	3	1.375,01	4.125,03	49.500,36
Farmacêutico	30 horas semanais	1	2.632,47	2.632,47	31.589,64
Auxiliar de Manutenção	44 horas/semanais	1	1.328,84	1.328,84	15.946,08
Auxiliar de Serviços Gerais	44 horas/semanais	1	1.328,84	1.328,84	15.946,08
<b>TOTAL A: FOLHA DE PAGAMENTO</b>		<b>343</b>	<b>72.885,25</b>	<b>1.040.630,16</b>	<b>12.487.561,92</b>
<b>TOTAL ENCARGOS E IMPOSTOS (B)</b>				<b>664.844,71</b>	<b>7.978.136,46</b>
<b>TOTAL (A+B)</b>				<b>1.705.474,87</b>	<b>20.465.698,38</b>
ESPECIFICAÇÃO SERVIÇOS (B)	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	MÊS	12 MESES	
Telefonia fixa e móvel -internet + link dedicado -CRU e Bases descentralizadas (1+22)	1	7.600,00	7.600,00	91.200,00	
Software de gestão integrado para regulação, telefonia, camera de monitoramento e GPS	1	16.500,00	16.500,00	198.000,00	
Material Grafico e de Papelaria -CRU e Bases	1	600,00	600,00	7.200,00	
Manutenção preventiva e corretiva:elétrica e mecânica. Funilaria	32	1.100,00	35.200,00	422.400,00	
Manutenção Predial com compra materiais para CRU	1	3.000,00	3.000,00	36.000,00	
Pagamento do SAAE da CRU e da sede SAMU -192	1	450,00	450,00	5.400,00	
Manutenção e compra de materiais informática para a Rede e Central de Regulação	1	2.500,00	2.500,00	30.000,00	
Manutenção corretiva e preventiva de equipamentos de médico hospitalar das ambulâncias	7	80,00	560,00	6.720,00	
Compra de Medicamentos para as viaturas ( ambulâncias)	25	420,00	10.500,00	126.000,00	
Insumos para as viaturas(ambulancias), CRU	25	240,00	5.520,00	66.240,00	
Uniformes para os profissionais que atuam na rede , na sede e na CRU	358	14,00	5.012,00	60.144,00	
Ponto Biométrico CRU e17 Bases Descentralizadas	1	4.900,00	4.900,00	58.800,00	
Franquias de veículos/ Funilaria	32	160,00	5.120,00	61.440,00	
Seguro contra roubo e acidentes	32	238,10	7.619,20	91.430,40	
Reposição dos pneus + borracharia/ alinhamento e balanceamento	32	160,00	5.120,00	61.440,00	
Locação de veiculo para a Sede e CRU	1	3.600,00	3.600,00	43.200,00	
Abastecimento de veiculo da Sede e CRU	1	3.000,00	3.000,00	36.000,00	
Locação de gerador para Sede e CRU	1	3.500,00	3.500,00	42.000,00	
Exames admissionais e demissionais	358	13,36	4.782,88	57.394,56	
Educação Permanente para os profissionais que atuam no SAMU -192 (2 x mês)	1	5.000,00	5.000,00	60.000,00	
<b>TOTAL (B): SERVIÇOS</b>			<b>130.084,08</b>	<b>1.561.008,96</b>	
<b>TOTAL (A+B)</b>			<b>1.835.558,95</b>	<b>22.026.707,34</b>	
<b>TOTAL ( C) OPERACIONAL (5,5%)</b>			<b>100.955,74</b>	<b>1.211.468,90</b>	
<b>TOTAL( A+B+C)</b>			<b>1.936.514,69</b>	<b>23.238.176,25</b>	



**DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL - SAMU 192 -MÉDIO PARAÍBA/2021**

**RH Profissionais CRMU/SAMU**

CATEGORIA	TIPO DE CONTRATO	CARGA HORÁRIA SEMANAL	MENSAL HORÁRIA MENSAL	ESCALAS	DIAS TRABALHADOS	QTD	TURNO	SALÁRIO HORA	SALARIO BASE
Enfermeiro	CLT	36	180	24X72	10	28	NOITE	R\$ 17,55	R\$ 3.158,96
Enfermeiro regulador	CLT	40	200	Diarista	22	1	DIA	R\$ 17,55	R\$ 3.509,96
Médico regulador diurno DS	CLT	12	60	12h	5	15	DIA	R\$ 72,11	R\$ 4.326,84
Médico regulador diurno FDS	CLT	12	60	12h	5	12	DIA	R\$ 77,11	R\$ 4.626,84
Médico regulador noturno DS	CLT	12	60	12h	5	5	NOITE	R\$ 72,11	R\$ 4.326,84
Médico regulador noturno FDS	CLT	12	60	12h	5	2	NOITE	R\$ 77,11	R\$ 4.626,84
Médico intervecionista	CLT	24	120	24h	5	49	NOITE	R\$ 72,11	R\$ 8.653,68
Médico Serviço de Certificação de Óbitos	CLT	12	60	12h	5	10	NOITE	R\$ 72,11	R\$ 4.326,84
Assistente Social Serviço de Certificação de Óbitos	CLT	30	150	30h	11	4	DIA	R\$ 17,55	R\$ 2.632,47
Mobilista (serviço de certificação de óbitos)	CLT	44	220	Diarista	22	4	DIA	R\$ 8,45	R\$ 1.859,00
Técnico de enfermagem ( 01 para o Samuzinho)	CLT	36	180	24X72	10	73	NOITE	R\$ 8,20	R\$ 1.476,00
Condutor de veículo de emergência (01 p Samuzinho)	CLT	36	180	24X72	10	101	NOITE	R\$ 8,20	R\$ 1.476,00
Técnico auxiliar de regulação médica diurno (TARM)	CLT	36	180	12x36	10	16	DIA	R\$ 7,64	R\$ 1.375,01
Técnico auxiliar de regulação médica noturno (TARM)	CLT	36	180	12x36	10	12	NOITE	R\$ 7,64	R\$ 1.375,01
Coordenador médico	CLT	30	120	Diarista	22	1	DIA	R\$ 72,11	R\$ 8.653,68
Coordenador Administrativo	CLT	40	200	Diarista	22	1	DIA	R\$ 22,50	R\$ 4.500,00
Coordenador de Enfermagem	CLT	30	150	Diarista	22	1	DIA	R\$ 30,00	R\$ 4.500,00
Supervisor de frota	CLT	40	200	Diarista	22	1	DIA	R\$ 11,42	R\$ 2.284,00
Supervisor de Recursos Humanos	CLT	40	200	Diarista	22	1	DIA	R\$ 15,79	R\$ 3.158,96
Auxiliar administrativo	CLT	40	200	Diarista	22	3	DIA	R\$ 6,88	R\$ 1.375,01
Farmacêutico	CLT	30	150	Diarista	22	1	DIA	R\$ 17,55	R\$ 2.632,47
Auxiliar de manutenção	CLT	44	220	Diarista	22	1	DIA	R\$ 6,04	R\$ 1.328,84
Auxiliar de serviços gerais	CLT	44	220	Diarista	22	1	DIA	R\$ 6,04	R\$ 1.328,84
<b>TOTAL GERAL</b>						<b>343</b>			



**DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL -**

**SAMU 192 -MÉDIO PARAÍBA/2021**

**RH Profissionais CRMU/SAMU**

CATEGORIA	INSALUBRIDADE	ADIC. NOTURNO	REMUNERAÇÃO TOTAL	BENEFÍCIOS (VT 10,60 p/dia)	BENEFÍCIOS (VA/VR 19,80)	ENCARGOS 9% (PIS 1% FGTS 8%)	PROVISIONAMENTO (26,915%)	CUSTO POR PROFISSIONAL	CUSTO TOTAL CLT
Enfermeiro	R\$ 220,00	R\$ 280,80	R\$ 3.659,76	R\$ 106,00	R\$ 198,00	R\$ 329,38	R\$ 985,02	R\$ 5.278,16	R\$ 147.788,42
Enfermeiro regulador	R\$ -	R\$ -	R\$ 3.509,96	R\$ 233,20	R\$ 435,60	R\$ 315,90	R\$ 944,70	R\$ 5.439,36	R\$ 5.439,36
Médico regulador diurno DS	R\$ -	R\$ -	R\$ 4.326,84	R\$ 53,00	R\$ 99,00	R\$ 389,42	R\$ 1.164,57	R\$ 6.032,82	R\$ 90.492,37
Médico regulador diurno FDS	R\$ -	R\$ -	R\$ 4.626,84	R\$ 53,00	R\$ 99,00	R\$ 416,42	R\$ 1.245,31	R\$ 6.440,57	R\$ 77.286,84
Médico regulador noturno DS	R\$ -	R\$ 576,91	R\$ 4.903,75	R\$ 53,00	R\$ 99,00	R\$ 441,34	R\$ 1.319,84	R\$ 6.816,93	R\$ 34.084,67
Médico regulador noturno FDS	R\$ -	R\$ 616,91	R\$ 5.243,75	R\$ 53,00	R\$ 99,00	R\$ 471,94	R\$ 1.411,36	R\$ 7.279,05	R\$ 14.558,09
Médico intervecionista	R\$ 220,00	R\$ 576,91	R\$ 9.450,59	R\$ 53,00	R\$ 99,00	R\$ 850,55	R\$ 2.543,63	R\$ 12.996,77	R\$ 636.841,83
Médico Serviço de Certificação de Óbitos	R\$ 220,00	R\$ 576,91	R\$ 5.123,75	R\$ 53,00	R\$ 99,00	R\$ 461,14	R\$ 1.379,06	R\$ 7.115,95	R\$ 71.159,48
Assistente Social Serviço de Certificação de Óbitos	R\$ -	R\$ -	R\$ 2.632,47	R\$ 116,60	R\$ 217,80	R\$ 236,92	R\$ 708,53	R\$ 3.912,32	R\$ 15.649,27
Motorista (serviço de certificação de óbitos)	R\$ -	R\$ -	R\$ 1.859,00	R\$ 233,20	R\$ 435,60	R\$ 167,31	R\$ 500,35	R\$ 3.195,46	R\$ 12.781,84
Técnico de enfermagem ( 01 para o Samuzinho)	R\$ 220,00	R\$ 131,20	R\$ 1.827,20	R\$ 106,00	R\$ 198,00	R\$ 164,45	R\$ 491,79	R\$ 2.787,44	R\$ 203.483,04
Condutor de veículo de emergência (01 p Samuzinho)	R\$ 220,00	R\$ 131,20	R\$ 1.827,20	R\$ 106,00	R\$ 198,00	R\$ 164,45	R\$ 491,79	R\$ 2.787,44	R\$ 281.531,33
Técnico auxiliar de regulação médica diurno (TARM)	R\$ -	R\$ -	R\$ 1.375,01	R\$ 106,00	R\$ 198,00	R\$ 123,75	R\$ 370,08	R\$ 2.172,84	R\$ 34.765,52
Técnico auxiliar de regulação médica noturno (TARM)	R\$ -	R\$ 122,22	R\$ 1.497,23	R\$ 106,00	R\$ 198,00	R\$ 134,75	R\$ 402,98	R\$ 2.338,96	R\$ 28.067,57
Coordenador médico	R\$ -	R\$ -	R\$ 8.653,68	R\$ 233,20	R\$ 435,60	R\$ 778,83	R\$ 2.329,14	R\$ 12.430,45	R\$ 12.430,45
Coordenador Administrativo	R\$ -	R\$ -	R\$ 4.500,00	R\$ 233,20	R\$ 435,60	R\$ 405,00	R\$ 1.211,18	R\$ 6.784,98	R\$ 6.784,98
Coordenador de Enfermagem	R\$ -	R\$ -	R\$ 4.500,00	R\$ 233,20	R\$ 435,60	R\$ 405,00	R\$ 1.211,18	R\$ 6.784,98	R\$ 6.784,98
Supervisor de frota	R\$ -	R\$ -	R\$ 2.284,00	R\$ 233,20	R\$ 435,60	R\$ 205,56	R\$ 614,74	R\$ 3.773,10	R\$ 3.773,10
Supervisor de Recursos Humanos	R\$ -	R\$ -	R\$ 3.158,96	R\$ 233,20	R\$ 435,60	R\$ 284,31	R\$ 850,23	R\$ 4.962,30	R\$ 4.962,30
Auxiliar administrativo	R\$ -	R\$ -	R\$ 1.375,01	R\$ 233,20	R\$ 435,60	R\$ 123,75	R\$ 370,08	R\$ 2.537,64	R\$ 7.612,93
Farmacêutico	R\$ -	R\$ -	R\$ 2.632,47	R\$ 233,20	R\$ 435,60	R\$ 236,92	R\$ 708,53	R\$ 4.246,72	R\$ 4.246,72
Auxiliar de manutenção	R\$ -	R\$ -	R\$ 1.328,84	R\$ 233,20	R\$ 435,60	R\$ 119,60	R\$ 357,66	R\$ 2.474,90	R\$ 2.474,90
Auxiliar de serviços gerais	R\$ -	R\$ -	R\$ 1.328,84	R\$ 233,20	R\$ 435,60	R\$ 119,60	R\$ 357,66	R\$ 2.474,90	R\$ 2.474,90
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>R\$ 1.100,00</b>	<b>R\$ 3.013,07</b>	<b>R\$ 81.625,15</b>	<b>R\$ 3.529,80</b>	<b>R\$ 6.593,40</b>	<b>R\$ 7.346,26</b>	<b>R\$ 21.969,41</b>	<b>R\$ 121.064,03</b>	<b>R\$ 1.705.474,87</b>



## ANEXO VII

### CRITÉRIOS ESTABELECIDOS PARA A AVALIAÇÃO E PONTUAÇÃO DAS PROPOSTAS TÉCNICAS E ECONÔMICAS

CRITÉRIO	ITENS DE AVALIAÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA POSSÍVEL
<b>F1. ATIVIDADE.</b>  <b>Adequação da proposta de atividade Assistencial à Capacidade Operacional das Unidades.</b>	1.1. Organização da atividade.	1.1) 21 PONTOS
	1.2. Incrementos de atividade.	1.2) 4 PONTOS
	Total: 25 pontos (PESO 3)	
<b>F2. QUALIDADE.</b>  <b>Adequação das atividades propostas referentes à QUALIDADE da assistência prestada</b>	2.1. Ações voltadas à Qualidade Objetiva - Comissões	2.1) 10 PONTOS
	2.2. Ações voltadas à Qualidade Subjetiva relacionadas à satisfação dos Pacientes e/ou acompanhantes.	2.2) 15 PONTOS
	Total: 25 pontos (PESO 3)	
<b>F3. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA.</b>  <b>Adequação entre os meios sugeridos, seus custos, cronogramas e resultados presumidos.</b>	3.1. Experiência anterior em urgência e emergência	3.1) 3 PONTOS
	3.2. Estrutura diretiva da Unidade	3.2) 4 PONTOS
	3.3. Organização de serviços médicos assistenciais e de enfermagem.	3.3) 10 PONTOS
	3.4. Organização de serviço administrativos, financeiros e gerais.	3.4) 13 PONTOS
	3.5. Ciência e Tecnologia	3.5) 7 PONTOS
	3.6. Organização dos Recursos Humanos	3.6) 9 PONTOS
	3.7. Prazos propostos para implantação e pleno funcionamento dos serviços	3.7) 4 PONTOS
	Total: 50 pontos (PESO 3)	
<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA TOTAL:</b>		<b>100 PONTOS</b>

1. Serão desclassificadas as propostas técnicas que:

1.1. Não atingirem uma Pontuação total **mínima** de 50 (cinquenta) pontos e que não alcancem 50% do total possível em cada um dos CRITÉRIOS.

1.1.1. Atividade;

1.1.2. Qualidade

1.1.3. Qualificação Técnica.

1.2. Não atenderem às exigências deste Edital;

1.3. Que contiver em uma estimativa de despesas para custeio das atividades do SAMU 192 – MP, com valores manifestamente inexequíveis.





## ANEXO VIII

### MODELO DO FUTURO CONTRATO

#### CONTRATO Nº 01/2021

#### CONTRATO DE GESTÃO QUE ENTRE SI CELEBRAM O CISMEPA E COM VISTAS À OPERACIONALIZAÇÃO DO SAMU 192 - MÉDIO PARAÍBA

Pelo presente instrumento, de um lado o CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DO MÉDIO PARAÍBA, associação pública de natureza autárquica, com personalidade jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob o nº 02.615.925/0001-72, com sede na Rua 22 Nº 349, Vila Rica, Volta Redonda, RJ, CEP 27259-240, neste ato representado por seu Presidente Sr. Ednardo Barbosa Oliveira, portador da carteira de identidade 100479013/IFPRJ, inscrito no CPF sob o nº 072.597.977-11, com domicílio na Travessa Miguel Anchite, nº 18, Centro Pinheiral/RJ – CEP 27.197-000, Prefeito de Pinheiral/RJ e por sua Secretária Executiva, Sra. Maria da Conceição de Souza Rocha, enfermeira, brasileira, casada, CPF 946.477.557-20, residente à Rua Moacir Barbosa, 159 – Centro –Pirai/RJ, Secretária Municipal de Volta Redonda/RJ, neste ato denominado apenas CISMEPA, e do outro lado, \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_, com endereço à \_\_\_\_\_, neste ato representada por \_\_\_\_\_, doravante denominada CONTRATADA, em cumprimento ao ato de homologação do Concurso de Projetos realizado através do Edital nº 001/2021, realizado através do Processo Administrativo nº \_\_\_\_\_, em conformidade com as disposições das Leis 8.080/90, 8.142/9, 8.666/93, 9.637/98 e suas respectivas alterações, no que couberem, RESOLVEM celebrar o presente CONTRATO DE GESTÃO referente ao gerenciamento e execução das atividades e serviços atribuídos ao SAMU 192 da Região Médio Paraíba, aprovado pela Portaria do Ministério da Saúde, Gabinete do Ministro nº 2173/2012, conforme autorização do Colegiado de Prefeitos da região Médio Paraíba, reunido em Assembléia Geral no dia \_\_\_\_\_, ficando permitido o uso dos respectivos equipamentos de saúde relacionados no Anexo IV, pelo período de vigência do presente contrato, observadas as seguintes cláusulas e condições:

#### CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO:



O presente CONTRATO DE GESTÃO tem por objeto GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO dos serviços de regulação das urgências e transferências de pacientes graves, atribuídos ao SAMU 192 – MP com observância das políticas nacional e estadual de atenção às urgências (Portaria GM/MS 2048/02, Portaria GM/MS 1600/11, Portaria GM/MS 1010/2012, Portaria GM/MS 2657/04) e outras que vierem a ser instituídas, Plano Regional de Atenção a Urgências – componente móvel, deliberações da Comissão Intergestores Bipartite (CIB), dos Conselhos Municipais de Saúde e do Comitê Regional do Sistema de Atenção as Urgências).

## **CLÁUSULA SEGUNDA - OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA:**

2. São da responsabilidade da CONTRATADA, além daquelas obrigações constantes das especificações técnicas constantes dos instrumentos que regulam a Política Nacional, Estadual e Regional de Urgência e Emergência e na legislação e diretrizes do SUS, bem como nos diplomas legais que regem a presente contratação, as seguintes:

2.1. Manter a estrutura funcional do SAMU 192 - MP, composta por doze municípios, a saber: Barra do Piraí, Barra Mansa, Itatiaia, Pinheiral, Piraí, Porto Real, Quatis, Resende, Rio Claro, Rio das Flores, Valença, Volta Redonda. As Secretarias Municipais de Saúde ficarão responsáveis pelas despesas de manutenção predial, mobiliário, eletro domésticos, energia elétrica, água, esgoto, serviços gerais, e manutenção da padronização da estrutura física visual das bases, segundo o definido na Portaria de Consolidação Resolução nº 03/GM/MS, título II, capítulo I Seção I, Art. 40, acesso à internet das Bases Descentralizadas, abastecimento de Diesel e Oxigênio das ambulâncias e a lotação de médicos nas USAs sempre que necessário.

2.2. Manter a estrutura operacional da Central de Regulação das Urgências (CRU) do SAMU 192-MP, observados os seguintes aspectos: Software de gestão integrado para regulação de urgência junto as bases descentralizadas, telefonia fixa e monitoramento GPS com o devido fornecimento de indicadores preconizados pelo Ministério da Saúde, manutenção de informática e da rede, com suporte 24hs,

2.3. Manter a estrutura predial da Central de Regulação de Urgências, além de garantir o fornecimento de energia com a manutenção de gerador, preventiva e corretiva com segurança prevista para os casos de queda de energia (nobreak);

2.4. Manter o fornecimento de insumos e materiais de higiene, telefonia fixa e móvel, água e esgoto, energia elétrica, materiais gráficos e papelaria, fornecimento de uniformes, fornecimento de alimentação E.P.I para equipe;

2.5. Manter a estrutura operacional das Unidades de Suporte Básico (USB) e Avançada (USA) do SAMU 192-MP, segundo o disposto no item 1.9, considerando os aspectos a seguir: manutenção preventiva e corretiva mecânica, elétrica e de funilaria das viaturas,

pneus e reparos mecânicos, documentação legal, e demais itens necessários para manutenção e funcionamento pleno da frota do SAMU-MP:

- 2.5.1. Trocar os pneus segundo o disposto no manual do fabricante do veículo, considerando seu prazo e desgaste, além de serviços de borracharia;
- 2.5.2. Seguro contra roubos, furtos e acidentes;
- 2.5.3. Controle e monitoramento das viaturas por GPS, com emissão de relatórios compatíveis, garantindo a comunicação entre a Central de Regulação de Urgências e as Unidades;

2.6. A entidade selecionada deverá realizar chamamento público para o credenciamento de oficinas de manutenção elétrica, mecânica e de funilaria, em no mínimo 03 polos equidistantes, com valores tabelados com a anuência do CISMEPA, objetivando o menor tempo de manutenções preventivas e corretivas, visando otimizar os serviços prestados;

2.7. Aquisição e manutenção preventiva e corretiva de equipamentos utilizados nos veículos de transporte de paciente, tais como: Respiradores, Aspiradores, Monitores, Desfibriladores, Aparelho de Eletrocardiograma, Aparelho de Oximetria, e demais aparelhos necessários ao perfeito funcionamento das viaturas que compõem o SAMU 192 MP.

2.8. As viaturas/unidades Básico e Avançado serão distribuídas da seguinte forma:

<b>MUNICÍPIO</b>	<b>KM<sup>2</sup></b>	<b>USB</b>	<b>USA</b>
<b>Barra do Pirai</b>	<b>578,471</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>Barra Mansa</b>	<b>547,441</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>Itatiaia</b>	<b>224,957</b>	<b>1</b>	<b>-</b>
<b>Pinheiral</b>	<b>76,793</b>	<b>1</b>	<b>-</b>
<b>Pirai</b>	<b>505,466</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>Porto Real</b>	<b>50,587</b>	<b>1</b>	<b>-</b>
<b>Quatis</b>	<b>286,244</b>	<b>1</b>	<b>-</b>
<b>Resende</b>	<b>1.113,507</b>	<b>2*</b>	<b>1</b>
<b>Rio Claro</b>	<b>841,390</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>Rio das Flores</b>	<b>477,662</b>	<b>1</b>	<b>-</b>
<b>Valença</b>	<b>1.304,769</b>	<b>2*</b>	<b>1</b>

<b>Volta Redonda</b>	<b>182,317</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>total</b>	<b>6.189,604</b>	<b>15</b>	<b>7</b>

\* USB em fase de habilitação junto CGUE/SAS/MS.

### 2.8.1. Modelo das unidades de Suporte Básico e Avançadas:

MUNICÍPIO	USB	MODELO	ANO	PLACA	USA	MODELO	PLACA	ANO
<b>Barra do Pirai</b>	<b>01</b>	SPRINTER	2019	LTY4I63	<b>01</b>	SPRINTER	LMQ3E55	2019
<b>Barra Mansa</b>	<b>01</b>	SPRINTER	2019	LTM6H26	<b>01</b>	SPRINTER	LTM 5990	2018
<b>Itatiaia</b>	<b>01</b>	SPRINTER	2018	LMQ6I85	-	-	-	-
<b>Pinheiral</b>	<b>01</b>	SPRINTER	2018	LMO7D35	-	-	-	-
<b>Pirai</b>	<b>01</b>	SPRINTER	2018	RKA2C61	<b>01</b>	SPRINTER	LMW5B03	2019
<b>Porto Real</b>	<b>01</b>	SPRINTER	2018	LTK3478	-	-	-	-
<b>Quatis</b>	<b>01</b>	SPRINTER	2018	LMQ8H62	-	-	-	-
<b>Resende**</b>	<b>01</b>	SPRINTER	2020	LUS3A43	<b>01</b>	RENAULT MASTER	LNK 9053	2016
<b>Rio Claro</b>	<b>01</b>	SPRINTER	2019	LMX4B98	<b>01</b>	SPRINTER	LRJ8G74	2019
<b>Rio das Flores</b>	<b>01</b>	SPRINTER	2019	LMO8128	-	-	-	-
<b>Valença**</b>	<b>01</b>	SPRINTER	2019	LMX3B22	<b>01</b>	SPRINTER	LMQ4B56	2019
<b>Volta Redonda</b>	<b>02</b>	SPRINTER SPRINTER	2018 2019	RIO2D07 RIO5D39	<b>01</b>	SPRINTER	LPM9A27	2019
<b>Eng. Passos**</b>	<b>01</b>	SPRINTER	2019	LUS3S43	-	-	-	-
<b>Santa Isabel**</b>	<b>01</b>	IVECO	2019	RJQ3C63	-	-	-	-
<b>SUB-TOTAL</b>	<b>15</b>				<b>07</b>			

\*\*01 Unidade de suporte básico em fase de implantação

### 2.8.2. Modelo das viaturas para reservas técnicas:

	USB	MODELO	ANO	PLACA
	<b>06</b>	DUCATO	2014	LLG8579
		DUCATO	2013	LLS5883
		DUCATO	2014	KQB7975
		DUCATO	2015	LMB5381



**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL  
DE SAÚDE DO MÉDIO PARAÍBA**

Barra Mansa, Barra do Piraí, Itatiaia, Pinheiral, Piraí, Porto Real,  
Quatis, Resende, Rio Claro, Rio das Flores, Valença e Volta Redonda



ESTADO DO  
RIO DE JANEIRO

		DUCATO	2013	LRI3373
		DUCATO	2014	LLP6722
	<b>01</b>	PEUGEOT JUMPER	2015	LML1725
<b>Total</b>	<b>07</b>			

2.9. Manter a localização de todas as Unidades existentes respeitando as pactuações deliberadas no CISMEPA, na Comissão Intergestores Regional do Médio Paraíba (CIR-MP) e na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), assim como as possíveis expansões.

2.10. Respeitar as referências de atendimento, que seguem as pactuações vigentes e o Plano Regional de Atenção as Urgências, em concordância com as necessidades do cidadão acometido da situação de urgência ou emergência. Devem ainda, serem consideradas as repactuações com a alteração das referências e suas respectivas repercussões financeiras, pactuadas na CIB.

2.11. Respeitar os encaminhamentos do Comitê Regional do Sistema de Atenção as Urgências, do Grupo Condutor da RUE/CIR-MP e da Assembleia Geral de Prefeitos/CISMEPA.

2.12. Assegurar a escuta médica e da equipe permanente para as urgências, através da Central de Regulação das Urgências, utilizando número exclusivo e gratuito (192).

2.13. A CRU é responsável pela regulação do sistema regionalizado e hierarquizado de saúde, no que concerne às urgências, a todos os municípios da região de abrangência, através de orientação ou pelo envio de equipes, equilibrando a distribuição da demanda de urgência e proporcionando resposta adequada e adaptada às necessidades do cidadão.

2.14. Realizar a regulação e a supervisão médica, direta ou à distância, à todos os atendimentos pré-hospitalares.

2.15. Realizar o atendimento médico pré-hospitalar de urgência, tanto em casos de traumas como em situações clínicas e de outras etiologias prestando os cuidados médicos de urgência necessários ao estado de saúde do cidadão e, quando se fizer necessário, transportá-lo em segurança e com o acompanhamento de profissionais da equipe até unidade referenciada.

2.16. Regular e organizar as transferências inter-hospitalares de pacientes graves internados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito municipal, regional e estadual, ativando equipes apropriadas para as transferências de pacientes, (ANEXO I).

2.17. Participar dos planos de organização de socorros em caso de desastres ou eventos com múltiplas vítimas, tipo acidente aéreo, ferroviário, inundações, terremotos, explosões, intoxicações coletivas, acidentes químicos ou de radiações ionizantes, e demais situações de catástrofes.

2.18. Interconectar, por rádio e/ou telefone, em sua área de abrangência, as Centrais de Regulação de Urgência do SAMU-192 MP com as centrais de atendimento da Polícia Rodoviária Federal (191), da Polícia Militar (190), da Polícia Rodoviária Estadual (190), com as centrais de atendimento do Corpo de Bombeiros (193), assim como com as centrais de atendimento da Defesa Civil (199) e de todas as outras centrais que se fizerem necessárias e, através de protocolos de ativação e, resguardadas suas respectivas competências que trabalharão em conjunto.

2.19. Manter equipes que atuam no SAMU 192 MP, em regime de plantão, com cobertura por 24 horas, todos os dias da semana.

2.20. A Central de Regulação das Urgências (CRU) deverá contar com Médicos Reguladores, Telefonistas Auxiliares de Regulação (TARM), Radio Operador, Coordenador Geral, Coordenador Médico, Administrativo e de Enfermagem, Farmacêutico, Auxiliar Administrativo, Assistente Administrativo, Auxiliar de Serviços Gerais, Motorista, Auxiliar de Manutenção. As USBs deverão contar com Condutor de Veículo de Urgência e Técnicos em Enfermagem, e as USAs deverão contar com Médicos Intervencionistas, Enfermeiros e Condutores de Viaturas de Urgência, obedecendo o quantitativo e carga horária, atribuições, requisitos, lotação, vencimentos, número de vagas e condições de trabalho conforme anexo II do presente edital.

2.21. A seleção dos profissionais da CRU e das Unidades Móveis (USA e USB) deverá ser realizada através de Processo Seletivo Público, organizado pela entidade de direito privado sem fins lucrativos, contemplada pelo presente Concurso de Projetos, por intermédio da contratação de uma entidade com idoneidade devidamente comprovada, obedecendo ao quantitativo e carga horária, atribuições, requisitos, lotação, vencimentos, número de vagas e condições de trabalho conforme anexo II do presente edital, através de prova escrita, análise de títulos, entrevista e exame psicotécnico, supervisionados pela Comissão prevista no item 11 do presente Edital, salvo situações adversas;

2.22. A forma de contratação poderá ser feita através de pessoa jurídica prestadora de serviços médicos especializados.

2.23. A realização da capacitação profissional deverá possuir caráter classificatório dentro do processo seletivo, sendo atribuídos após o treinamento e avaliação das habilidades os seguintes conceitos: Excelente, Bom, Regular e insuficiente, sendo considerado inapto o candidato que obtiver avaliação regular ou insuficiente, cabendo a avaliação aos instrutores do curso apresentadas a comissão prevista no item 11 do presente edital. O processo seletivo simplificado deverá observar os princípios da administração pública, em especial o da legalidade e publicidade.

2.24. Manter o treinamento técnico dos profissionais, de acordo com a legislação

vigente, tendo como diretriz a Portaria GM/MS nº 2048/2002 ou outra que a substitua e protocolos internacionais conforme Anexo III, atentando para os aspectos motivacionais, excelência no atendimento ao cliente, liderança, entre outros.

2.25. Realizar a aquisição e dispensação de insumos e medicamentos necessários ao atendimento dos pacientes, assim como, a aquisição e manutenção de vestuário e Equipamentos de Proteção Individual – EPI's.

2.26. Realizar o controle e monitoramento dos funcionários da CRU, por câmeras e sistemas operacionais, a fim de manter os atendimentos dentro dos padrões preconizados pelos protocolos gerenciais, bem como, as gravações contínuas das ligações realizadas e recebidas através do número 192, proporcionando o devido acesso à coordenação do CISMEPA.

2.27. O Serviço Regional de Certificação de Óbitos – SRCO deverá funcionar de acordo com as seguintes condições:

2.27.1 - O serviço de SRCO deverá ser composto por 01 equipe diária com 01 médico, 01 assistente social e 01 motorista com 1 veículo de passageiro para transportar a equipe até a ocorrência do óbito.

2.27.2 - Realizar o deslocamento até a residência do óbito, fazer a avaliação das condições da morte para afastar a hipótese de causa externa e proceder a certificação do óbito e o preenchimento da Declaração de Óbito, se constatada a morte por causa natural. No caso de suspeita ou constatação de causa externa, providenciar as ações para a remoção do corpo para o Instituto Médico Legal - IML, conforme Resolução SES nº 1.640, de 26 de Janeiro de 2018, que "Define critérios para emissão da Declaração de Óbitos no âmbito do estado do Rio de Janeiro".

2.27.3- O funcionamento será, durante a semana de segunda a sexta feira, de 12 horas no horário noturno (de 18h às 06h); e 24 horas nos sábados, domingos, feriados e pontos facultativos do serviço público;

2.28. O SRCO deverá seguir o fluxo de trabalho nos termos no Anexo da deliberação CIR MP 025 de 28 de setembro de 2021.

2.29. Disponibilizar para a equipe do serviço, EPI (luvas, máscaras, gorros, óculos de proteção, álcool 70°, etc.), zelar pela conservação e manutenção do veículo – Combustível, Seguro, Manutenção mecânica, Manutenção preventiva (pneu, alinhamento, troca de óleo, limpeza do veículo – local, etc), Carro reserva, assim como insumos para procedimentos do óbito e disponibilidade de equipamento de informática para os registros administrativos





Obs.: A operacionalização, horário e fluxo do SRCO será avaliado após 6 (seis) meses de funcionamento, podendo haver adequações, caso necessário, para atender seus objetivos.

### **CLÁUSULA TERCEIRA – OBRIGAÇÕES ACESSÓRIAS DA CONTRATADA:**

3. Constituem ainda obrigações da CONTRATADA, as seguintes atribuições:

3.1. Respeito aos direitos dos pacientes, atendendo-os com dignidade de modo universal e igualitário;

3.2. Manutenção da qualidade na prestação dos serviços;

3.3. Respeito à decisão do paciente em relação ao consentimento ou recusa na prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de morte ou obrigação legal;

3.4. Garantia do sigilo dos dados e informações relativas aos pacientes;

3.5. Esclarecimento dos direitos aos pacientes, quanto aos serviços oferecidos;

3.6. Responsabilidade civil e criminal pelo risco de sua atividade;

3.7. Inserção obrigatória dos procedimentos autorizados e dos medicamentos dispensados nos protocolos terapêuticos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria de Estado de Saúde;

3.8. Utilizar, para a contratação de pessoal, critérios exclusivamente técnicos inclusive quanto ao gerenciamento e controle de recursos humanos, observando as normas legais vigentes, em especial as trabalhistas e previdenciárias;

3.9. Contratar serviços de terceiro para atividades acessórias sempre que necessário, responsabilizando-se pelos encargos daí decorrentes;

3.10. Responsabilizar-se, civil e criminalmente perante os pacientes elou responsáveis, por eventual indenização de danos morais decorrentes de ação, omissão, negligência, imperícia ou imprudência, decorrentes de atos praticados por profissionais subordinados à CONTRATADA, e também, responsabilizar-se por eventuais danos materiais e morais oriundos de ações por erros médicos e demais profissionais, além daqueles decorrentes do desenvolvimento de suas atividades, ou relações com terceiros, como por exemplo, fornecedores;

3.11. Manter controle de riscos da atividade e seguro de responsabilidade civil nos casos previstos no edital do concurso de projetos e outros que entender pertinentes;

- 3.12. Adotar o símbolo e o nome designativo apropriados para o SAMU 192;
- 3.13. Administrar os bens móveis e imóveis, cujo uso lhe seja permitido ou autorizado, em conformidade com o disposto nos respectivos termos de cessão/permissão/autorização de uso, que deverão definir as responsabilidades da CONTRATADA, até sua restituição ao Poder Público;
- 3.14. Os bens, equipamentos e instrumental necessário para a realização dos serviços contratados deverão ser mantidos pela CONTRATADA em perfeitas condições de uso;
- 3.15. Os equipamentos, instrumentos e quaisquer bens permanentes, que porventura venham a ser adquiridos com recursos oriundos deste CONTRATO DE GESTÃO, serão automaticamente incorporados ao patrimônio do CISMEPA, hipótese em que a CONTRATADA deverá entregar ao CISMEPA a documentação necessária ao processo de incorporação dos referidos bens;
- 3.16. No caso do item anterior, a CONTRATADA deverá transferir, integralmente, à CONTRATANTE os legados ou doações que lhe foram destinados, benfeitorias, bens móveis e imobilizados instalados nos equipamentos de saúde, bem como os excedentes financeiros decorrentes da prestação de serviços de assistência à saúde cujo uso dos equipamentos lhe fora permitido;
- 3.17. Disponibilizar permanentemente toda e qualquer documentação para auditoria do CISMEPA ou órgãos de controle;
- 3.18. Responsabilizar-se integralmente pela contratação e pagamento do pessoal necessário à execução dos serviços inerentes às atividades da CONTRATADA, ficando esta como a única responsável pelo pagamento dos encargos sociais e obrigações trabalhistas decorrentes, respondendo integral e exclusivamente, em juízo ou fora dele, isentando o CISMEPA de quaisquer obrigações, presentes ou futuras, desde que os repasses de recursos financeiros tenham obedecido ao cronograma estabelecido entre as partes.
- 3.19. Uma vez constatada a existência de débitos previdenciários, decorrentes da execução do presente CONTRATO DE GESTÃO pela CONTRATADA, que resulte no ajuizamento de reclamação trabalhista, com a inclusão do CISMEPA ou de qualquer Município Consorciado como responsável subsidiário, o CISMEPA poderá reter, das parcelas vincendas, o correspondente a três vezes o montante dos valores em cobrança, que serão complementados a qualquer tempo com nova retenção em caso de insuficiência;
- 3.20. A retenção prevista no item anterior será realizada na data do conhecimento pelo

CISMEPA da existência da ação trabalhista ou da verificação da existência de débitos previdenciários ou relativos ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço dos empregados contratados pela CONTRATADA para consecução do objeto do presente CONTRATO DE GESTÃO;

3.21.A retenção somente será liberada com o trânsito em julgado da decisão de improcedência dos pedidos ou do efetivo pagamento do título executivo judicial ou do débito previdenciário pela CONTRATADA;

3.22.Em não ocorrendo nenhuma das hipóteses previstas nos itens anteriores, o CISMEPA efetuará o pagamento devido nas ações trabalhistas ou dos encargos previdenciários, com o valor retido, não cabendo, em nenhuma hipótese, ressarcimento à CONTRATADA;

3.23.Ocorrendo o término do CONTRATO DE GESTÃO sem que tenha se dado a decisão final da ação trabalhista ou decisão final sobre o débito previdenciário, o valor ficará retido e será pleiteado em processo administrativo após o trânsito em julgado elou o pagamento da condenação/dívida;

3.24.Excepcionalmente o valor retido conforme item XX poderá ser reduzido mediante requerimento fundamentado formalizado pela CONTRATADA;

3.25.Abrir conta corrente em instituição bancária oficial para movimentação dos recursos provenientes do presente CONTRATO DE GESTÃO;

3.26.Manter em boa ordem e guarda todos os documentos originais que comprovem as despesas realizadas no decorrer do CONTRATO DE GESTÃO e disponibilizar extrato mensalmente ao CISMEPA;

3.27.Responsabilizar-se por todos os ônus, encargos e obrigações comerciais, fiscais, sociais, tributárias, ou quaisquer outras previstas na legislação em vigor, bem como com todos os gastos e encargos com material;

3.28.Não distribuir, sob nenhuma forma, lucros ou resultados entre seus diretores ou empregados;

**3.29.Utilizar sistema de informática que permita a gestão clínica, administrativa e financeira dos serviços ora contratados.**

#### **CLÁUSULA QUARTA - OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:**

4. No cumprimento de suas obrigações e responsabilidades, a CONTRATADA prestará os serviços de saúde de acordo com o estabelecido neste CONTRATO DE GESTÃO e no EDITAL N<sup>o</sup> 001/2021, DO CONCURSO DE PROJETOS E SEUS ANEXOS e na sua respectiva proposta, que são partes integrantes deste contrato, nos termos da legislação pertinente do Sistema Único de Saúde, principalmente o disposto na Lei n<sup>o</sup> 8.080/90 e no Decreto n<sup>o</sup> 7508/11, com observância dos seguintes princípios diretrizes, em especial:

- 4.1. Universalidade do acesso;
- 4.2. Integralidade da assistência;
- 4.3. Gratuidade da assistência, sendo vedada a cobrança em face de pacientes ou seus representantes, responsabilizando-se a CONTRATADA por qualquer cobrança indevida feita por seu empregado ou preposto;
- 4.4. Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;
- 4.5. Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
- 4.6. Direito de informação às pessoas assistidas, sobre sua saúde;
- 4.7. Divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;
- 4.8. Fomento dos meios para participação da comunidade;
- 4.9. Prestação dos serviços com qualidade e eficiência, utilizando-se dos equipamentos de modo adequado e eficaz;
- 4.10. Apresentar, mensalmente, comprovantes de recolhimento dos tributos de sua responsabilidade, inclusive FGTS e contribuições previdenciárias para o INSS.

## **CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES DO CISMEPA:**

5. Para execução dos serviços objeto deste contrato, o CISMEPA obriga-se a:

5.1. Disponibilizar à CONTRATADA os meios necessários à execução do presente objeto, conforme previsto neste CONTRATO DE GESTÃO e em seus anexos;

5.2. Garantir os recursos financeiros para a execução do objeto deste CONTRATO DE GESTÃO, fazendo o repasse mensal nos termos do Anexo IV, a partir da efetiva assunção do objeto pela CONTRATADA;

5.3. Programar no orçamento do CISMEPA, para os exercícios subsequentes ao da assinatura do presente CONTRATO DE GESTÃO, os recursos necessários, para fins de custeio da execução do objeto contratual;

5.4. Interceder junto aos Municípios consorciados com a finalidade de garantir a permissão/cessão/autorização de uso dos bens móveis e imóveis, necessários à execução do objeto deste contrato;

5.5. Analisar, anualmente, a capacidade e as condições da CONTRATADA para a continuidade da prestação dos serviços;

5.6. Acompanhar a execução do presente CONTRATO DE GESTÃO, através da Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação.

PARÁGRAFO PRIMEIRO — Caberá aos Municípios consorciados disponibilizar as ambulâncias integrantes do SAMU em funcionamento e devidamente abastecidas, para que possa a CONTRATADA operar o sistema na forma deste contrato.

## **CLÁUSULA SEXTA – DA AVALIAÇÃO:**

A Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação a ser nomeada por ato administrativo da Comissão Intergestores Regional (CIR-MP), procederá à avaliação trimestral deste contrato, em relação ao desenvolvimento das atividades e resultados obtidos pela CONTRATADA com a aplicação dos recursos sob sua gestão, elaborando parecer conclusivo sobre a situação encontrada.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** — A avaliação de que trata o "caput" desta cláusula restringir-se-á aos resultados obtidos na execução do CONTRATO DE GESTÃO, através dos indicadores de desempenho estabelecidos e seu confronto com as metas pactuadas e com a economicidade no desenvolvimento das respectivas atividades.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** — A Comissão de Acompanhamento e Avaliação referida nesta cláusula deverá avaliar os relatórios emitidos pela CONTRATADA e disponibilizar em número de vias suficientes, para arquivamento no CISMEPA, para encaminhamento às Secretarias de Saúde dos Municípios consorciados e para os órgãos de controle externo sempre que solicitado.

### **CLÁUSULA SÉTIMA—DO PRAZO DE VIGÊNCIA:**

O prazo de vigência deste CONTRATO DE GESTÃO será de 12 (doze) meses a partir da sua ordem de serviço, podendo ser renovado, por iguais períodos, ou por períodos menores, nos termos do art. 57, inc. II da Lei n.º 8.666/93, observado o interesse das partes, após a comprovação da consecução dos objetivos estratégicos e de pelo menos oitenta por cento das metas estabelecidas.

**PARÁGRAFO ÚNICO** - O prazo de vigência do CONTRATO DE GESTÃO não exige a CONTRATANTE da comprovação da existência de recursos orçamentários para a efetiva continuidade da prestação dos serviços nos exercícios financeiros subsequentes.

### **CLÁUSULA OITAVA – DOS RECURSOS FINANCEIROS:**

Pela prestação dos serviços objeto deste CONTRATO DE GESTÃO o CISMEPA repassará à CONTRATADA, a importância global estimada em R\$ 23.238.176,28 (Vinte e três milhões, duzentos e trinta e oito mil, cento e setenta e seis reais e vinte e oito centavos) durante a vigência do contrato, conforme cronograma de desembolso constante do Anexo II, cuja despesa correrá à conta do Programa/Ação "OPERACIONALIZAÇÃO DO SAMU", Fontes, 1.0.001 Barra do Piraí, 1.0.002 Barra Mansa, 1.0.003 Itatiaia, 1.0.004 Pinheiral, 1.0.005 Piraí, 1.0.006 Porto Real, 1.0.07 Quatis, 1.0.008 Resende, 1.0.009 Rio Claro, 1.0.010 Rio das Flores, 1.0.011 Valença e 1.0.012 Volta Redonda, elemento 3.3.90.39.30, Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica, consignado no orçamento do CISMEPA, assim discriminado por exercício financeiro:

**1 - 2022:** R\$ 17.428.632,21

**2 - 2023:** R\$ 5.809.544,07



**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - Os repasses serão feitos, mediante apresentação prévia pela contratada até o segundo dia do mês, dos comprovantes detalhados das despesas realizadas no mês anterior e dos relatórios do cumprimento das metas previstas no Documento Descritivo da Contratualização, acompanhados do respectivo documento fiscal pertinente. O CONTRATANTE repassará mensalmente à CONTRATADA, os valores estabelecidos no cronograma de desembolso, constante do Anexo II, deste contrato, após verificação do adimplemento das obrigações contratuais, devendo ocorrer até o quinto dia do mês subsequente ao vencido. O atraso na realização do repasse implicará na incidência de juros de mora de 01% (um por cento) ao mês, pro-rata die. O atraso superior a 30 (trinta) dias permitirá a suspensão dos serviços pela CONTRATADA, até a regularização dos pagamentos.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - O cumprimento das metas qualitativas, estabelecidas no Documento Descritivo da Contratualização, bem como a verificação e auditoria das despesas realizadas pela CONTRATADA, deverá ser atestado pela Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão, mediante relatório trimestral.

**PARÁGRAFO TERCEIRO** Na impossibilidade da Comissão de Acompanhamento do Contrato de Gestão não concluir o relatório, os recursos fixados nesta cláusula, serão pagos em sua integralidade, sendo aplicado o desconto, se houver, em competências futuras, de forma proporcional aos meses avaliados.

**PARÁGRAFO QUARTO** - A despesa objeto do presente CONTRATO DE GESTÃO correrá à conta dos repasses realizados pelos Municípios consorciados, através dos competentes contratos de rateio específicos para o objeto deste contrato.

**PARÁGRAFO QUINTO** - os eventuais saldos do CONTRATO DE GESTÃO, enquanto não utilizados, serão obrigatoriamente aplicados em cadernetas de poupança aberta em 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 verificar-se em prazos menores que um mês.

**PARÁGRAFO SEXTO** - Os saldos eventualmente existentes nas contas bancárias da CONTRATADA, ao término do contrato, decorrentes da execução deste instrumento contratual, serão integralmente devolvidos ao CISMEPA, no prazo máximo de 30 (trinta) dias.

#### **CLÁUSULA NONA – DOCUMENTO DESCRITIVO DA CONTRATUALIZAÇÃO:**

A CONTRATADA receberá glosa de 10% (dez por cento) do teto das despesas operacionais de 6% (seis por cento), previsto na planilha de custos do SAMU 192 — Médio

Paraíba, anexo deste contrato, se, nas avaliações mensais realizadas pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação, não alcançar, no mínimo, 2/3 (dois terços) do total de pontos atribuídos aos Indicadores de Acompanhamento — Metas de Qualidade, estabelecidos no Documento Descritivo da Contratualização

PARÁGRAFO PRIMEIRO - Até que transcorram os prazos iniciais estabelecidos nos indicadores de desempenho descritos no Documento Descritivo da Contratualização (Indicadores de Acompanhamento Metas de Qualidade), serão atribuídos à CONTRATADA, integralmente, o total de pontos previstos nos referidos indicadores.

PARÁGRAFO SEGUNDO - O Documento Descritivo da Contratualização terá validade de 12 meses sendo vedada sua prorrogação. Com antecedência mínima de 90 (noventa) dias antes do prazo final do Documento Descritivo da Contratualização

as partes se obrigam a realizar negociação para implementação de novo Documento Descritivo da Contratualização.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA – DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL:**

O presente CONTRATO DE GESTÃO, bem como seus anexos, poderão ser anualmente atualizados e revistos, mediante prévia justificativa por escrito que irá conter a declaração de interesse de ambas as partes.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A alteração do presente CONTRATO DE GESTÃO, bem como dos anexos que o integram deverá ser submetida à autorização do Presidente do CISMEPA, após parecer fundamentado da Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação.

PARÁGRAFO SEGUNDO - os anexos que compõem este CONTRATO DE GESTÃO, em razão de seu caráter transitório, são passíveis de adequação e atualização, a fim de contemplar novas diretrizes do Sistema Único de Saúde, vigentes nos novos períodos de contratualização.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Ao CISMEPA será permitido a alteração do CONTRATO DE GESTÃO, para melhor adequação às finalidades de interesse público ou para adequação técnica do projeto aos seus objetivos, assegurados os direitos da CONTRATADA.

PARÁGRAFO QUARTO: Alterações do presente instrumento de contrato serão formalizadas por termo aditivo firmado pelos contratantes, inclusive as decorrentes de aumentos e/ou reajustes salariais provenientes de dissídios e acordos coletivos.



### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA RESCISÃO:**

A rescisão do presente CONTRATO DE GESTÃO obedecerá às disposições contidas nos artigos 77 a 80, da Lei Federal n.º 8.666/93 e alterações posteriores.

PARÁGRAFO PRIMEIRO — Verificada qualquer das hipóteses passíveis de ensejar rescisão contratual prevista no artigo 78, da Lei n.º 8.666/93, o CISMEPA providenciará a rescisão dos termos de uso dos bens públicos junto aos Municípios consorciados, não cabendo à CONTRATADA, direito a indenização sob qualquer forma, salvo na hipótese prevista no inciso 2º, do artigo 79, da Lei Federal n.º 8.666/93.

PARÁGRAFO SEGUNDO — A rescisão se dará por ato do Presidente do CISMEPA, após manifestação da Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação.

PARÁGRAFO TERCEIRO Em caso de rescisão unilateral por parte do CISMEPA, que não decorra de má gestão, culpa ou dolo da CONTRATADA, o CISMEPA poderá ressarcir exclusivamente danos materiais.

PARÁGRAFO QUARTO — Os custos relativos à dispensa do pessoal contratado pela CONTRATADA para execução do objeto deste CONTRATO DE GESTÃO serão provisionados através dos repasses mensais, ficando a CONTRATADA obrigada a apresentar os Termos de Rescisão de Contrato de Trabalho, devidamente homologados pelo órgão do Ministério do Trabalho ou pelo Sindicato de Classe, bem como, comprovar o cumprimento das obrigações de entrega de guias para levantamento de FGTS e para habilitação ao Seguro Desemprego, se for o caso ou a apresentação de documento comprobatório do pagamento judicial de tais haveres, ficando vedado o ressarcimento de quaisquer valores decorrentes da mora no pagamento das verbas rescisórias, como por exemplo, as penalidades previstas no art. 477, S.º 8º e no art. 467, caput, da CLT e a indenização substitutiva do Seguro Desemprego.

### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS:**

Configurará infração contratual a inexecução dos serviços, total ou parcial, a execução imperfeita, a mora na execução ou qualquer inadimplemento ou infração contratual, sejeitará o contratado, sem prejuízo da responsabilidade civil ou criminal que couber, às seguintes penalidades:

- I. Advertência;
- II. Multa de até 5% (cinco por cento) sobre o valor do CONTRATO DE GESTÃO, aplicada de acordo com a gravidade da infração e proporcionalmente às parcelas não executadas. Nas reincidências específicas, a multa corresponderá ao dobro do valor da que tiver sido inicialmente imposta, observado-se sempre o limite de 20% (vinte por



- III. Multa de até 10% (dez por cento) sobre o valor do repasse, no caso de descumprimento de qualquer cláusula contratual;
- IV. Declaração de idoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida e reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a Contratada ressarcir a Administração pro prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção;

PARÁGRAFO PRIMEIRO — A imposição das penalidades previstas nesta cláusula é de competência exclusiva da CONTRATANTE e dependerá da gravidade do fato que as motivar, consideradas as circunstâncias objetivas que o tenham norteadado, e dela será notificada a CONTRATADA.

PARÁGRAFO SEGUNDO — As penalidades previstas são autônomas e suas possíveis aplicações cumulativas serão regidas pelo artigo 87, parágrafos 2º e 3º da Lei nº 8.666/93

PARÁGRAFO TERCEIRO - As multas descritas serão descontadas de pagamentos a serem efetuados, quando houver, ou ainda cobradas administrativamente e, na impossibilidade, judicialmente;

PARÁGRAFO QUARTO - Os prazos para defesa prévia serão de 05 (cinco) dias úteis, na hipótese de advertência, multa, cobrança indevida ou impedimento de contratar com a administração; e de 10 (dez) dias úteis, na hipótese de declaração de inidoneidade;

PARÁGRAFO QUINTO — A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta cláusula não elidirá o direito de a CONTRATANTE exigir indenização integral pelos prejuízos que o fato gerador da penalidade acarretar para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades criminal elou ética do autor do fato.

### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DISPOSIÇÕES FINAIS:**

O presente CONTRATO DE GESTÃO se regerá ainda pelo disposto no Edital nº 001/2021 do Concurso de Projetos e seus anexos, na Proposta SAMU 192 Médio Paraíba da Organização Social \_\_\_\_\_ e nos seguintes anexos, que são partes integrantes deste contrato:

ANEXO I: Componentes do Documento Descritivo da Contratualização;

ANEXO II: Cronograma de Desembolso;

ANEXO III: Planilha orçamentária do Desembolso dos Municípios Consorciados

#### ANEXOIV: Relação de equipamentos

PARÁGRAFO PRIMEIRO — Fica expressamente vedada a cobrança por serviços de saúde ou outros complementares da assistência devida ao paciente.

PARÁGRAFO SEGUNDO — Sem prejuízo do acompanhamento da fiscalização e da normatividade suplementar exercidas pela CONTRATANTE sobre a execução do presente CONTRATO DE GESTÃO, a CONTRATADA reconhece a prerrogativa de controle e autoridade normativa genérica da direção nacional do Sistema Único de Saúde, decorrente da Lei n.º 8080/90, ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativassera objeto de termo aditivo, ou de notificação dirigida à CONTRATADA.

PARÁGRAFO TERCEIRO - A CONTRATADA poderá, a qualquer tempo e mediante justificativa apresentada ao Presidente do CISMEPA, propor a devolução de bens cujo uso for a ela permitido/autorizado e que não mais sejam necessários ao cumprimento das metas estabelecidas.

PARÁGRAFO QUARTO — Fica vedada a cessão total ou parcial deste **CONTRATO DE GESTÃO** pela **CONTRATADA**.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA PUBLICAÇÃO:**

Será publicado, as expensas da CONTRATADA, em jornal de circulação regional, extrato deste contrato de gestão, até 05º dia útil do mês seguinte ao da sua assinatura, para ocorrer no prazo de 20 (vinte) dias daquela data

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DO FORO:**

Fica eleito o Foro da Comarca de Volta Redonda, Estado do Rio de Janeiro, com renúncia de 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 assim ajustados, o CISMEPA e a CONTRATADA, assinam o presente CONTRATO DE GESTÃO em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.



**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL  
DE SAÚDE DO MÉDIO PARAÍBA**

Barra Mansa, Barra do Piraí, Itaí, Pinheiral, Piraí, Porto Real,  
Quatis, Resende, Rio Claro, Rio das Flores, Valença e Volta Redonda



Volta Redonda, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

---

Ednardo Barbosa Oliveira  
Presidente do CISMEPA

---

Maria da Conceição de Souza Rocha  
Secretária Executiva do CISMEPA

---

Licitante

Testemunhas:

---

CPF:

Identidade:

---

CPF:

Identidade:

## **Anexo I – Componentes do Documento Descritivo da Contratualização**

1. Introdução
2. Objetivos
3. Área de Abrangência
4. Área de atuação e papel a ser desempenhado
5. Metas de Qualidade
6. Indicadores das Metas de qualidade

## I- Introdução

A crescente demanda por atendimentos na área de Urgência/Emergência nos últimos anos, devido principalmente, ao aumento dos casos de acidentes e violência, apresenta um grande impacto em nossa região e conseqüentemente na rede SUS com aumento considerável dos gastos realizados pelos municípios com internações hospitalares graves, com altas taxas de permanência e UTI.

Na região do Médio Paraíba, como é comum na maioria dos municípios brasileiros, as unidades de urgência caracterizam-se por serviços que funcionam 24 horas, com ênfase nos pronto socorros e unidades de pronto atendimento (UPAs), que eventualmente, se encontram inadequadamente estruturados e equipados. Funcionam como uma das portas de entrada do sistema de saúde local, atendendo pacientes portadores de patologias graves e na grande maioria das vezes, pacientes que não conseguem atendimento na rede básica de atenção primária, ocasionando uma inversão da lógica preconizada pela política nacional, que prioriza as Unidades de Atenção Primária como acesso prioritário à rede SUS. São em grande parte, pacientes portadores de demandas espontâneas que superlotam estas unidades, comprometendo a qualidade e presteza no atendimento as urgências. Parte destas Unidades não possui retaguarda diagnóstica, havendo a necessidade de articulação com o restante da rede assistencial para elucidação dos casos agudos e graves. A baixa resolubilidade acarreta repetidos retornos da população as consultas de urgência, levando a uma produção acima das metas programáticas do sistema local. Somando-se a estes fatos, os veículos de suporte por vezes utilizados (ambulâncias), não são adequados ao transporte de pacientes, tendo em vista que não apresentavam espaço físico, equipamentos e recursos humanos em condições de prestar o atendimento necessário para preservar a vida dos pacientes que realmente necessitassem deste suporte técnico e profissional.

Neste sentido, o SAMU 192 em nossa região, seguiu os moldes propostos pelas portarias GM/MS nº. 2048/02, 1600/2011, 1010/2012 e Resolução SESDEC-RJ nº 463/2012 e vem suprindo uma lacuna no sistema regional de saúde do Médio Paraíba. A definição dos eixos norteadores da Política Nacional de Atenção as Urgências balizada pelos princípios do SUS de Universalidade, Integralidade, Eqüidade e com a adoção de estratégias de promoção de qualidade de vida e pela qualificação permanente das equipes de saúde, que atuarão no sistema de atenção às urgências e principalmente no co-financiamento por parte da União, do Estado do Rio de Janeiro e municípios da região, representam sem sombra de dúvidas, um grande avanço na consolidação do SUS na região.

O SAMU-192 - Médio Paraíba perpassa pela rede regional de atenção as urgências, com a participação da rede de atenção básica e especializadas existentes em cada município, bem como integradas as redes hospitalares de média e alta complexidade localizadas nas microrregiões MP I e II, garantido deste modo, acesso aos portadores de quadros agudos e/ou graves, de natureza clínica e/ou traumática, quando ocorrem fora do

ambiente hospitalar, bem como os atendimentos por demandas espontâneas onde hoje, não são atendidos na atenção básica, sejam pela falta de acesso ou pela questão cultural da procura as unidades hospitalares.

Além disso, o SAMU permite a partir da análise de um conjunto de dados sobre a rede de serviços e seus déficits assistenciais, bem como do perfil epidemiológico de cada segmento/grupamento coletivo, distribuídos nos diversos municípios que compõem a região, desnudar as deficiências e insuficiência dos sistemas locais, orientando, deste modo a tomada de decisão por parte dos gestores, quanto ao encaminhamento de soluções que de fato impactem positivamente no processo.

Frente ao exposto, o sistema SAMU 192 na Região do Médio Paraíba conta com a participação do terceiro setor, aproveitando a sua experiência na administração de serviços pré-hospitalares, objetivando realizar a regulação de urgência com qualidade, de forma a equacionar os problemas supra referidos.

## **II- Objetivos**

- Assegurar a escuta médica permanente para as urgências, através da Central de Regulação Médica das Urgências, utilizando número exclusivo e gratuito;
- Operacionalizar o sistema regionalizado e hierarquizado de saúde, no que concerne às urgências, equilibrando a distribuição da demanda de urgência e proporcionando resposta adequada e adaptada às necessidades do cidadão, através de orientação ou pelo envio de equipes, visando atingir todos os municípios da região de abrangência;
- Realizar a coordenação, a regulação e a supervisão médica, direta ou à distância, de todos os atendimentos pré-hospitalares;
- Realizar o atendimento médico pré-hospitalar de urgência, tanto em casos de traumas como em situações clínicas, prestando os cuidados médicos de urgência apropriados ao estado de saúde do cidadão e, quando se fizer necessário, transportá-lo com segurança e com o acompanhamento de profissionais do sistema até a rede de serviços ambulatorial ou hospitalar;
- Promover a união do SAMU ao dos serviços de salvamento e resgate do Corpo de Bombeiros, da Polícia Militar, da Polícia Rodoviária, da Defesa Civil ou das Forças Armadas, Empresas de Concessão Rodoviária, Centro Integrados de Segurança Pública, Centrais de Ambulância e outros serviços de atendimento pré-hospitalar quando se fizer necessário;
- Regular e organizar as transferências inter-hospitalares de pacientes graves internados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito regional, macrorregional e estadual, ativando equipes apropriadas para as transferências de pacientes;
- Participar dos planos de organização de socorros em caso de desastres ou eventos com múltiplas vítimas, tipo acidente aéreo, ferroviário, inundações, terremotos,

explosões, intoxicações coletivas, acidentes químicos ou de radiações ionizantes, e demais situações de catástrofes;

- Manter, diariamente, informação atualizada dos recursos disponíveis para o atendimento às urgências;
- Prover banco de dados e estatísticas atualizados no que diz respeito a atendimentos de urgência, a dados médicos e a dados de situações de crise e de transferência inter-hospitalar de pacientes graves, bem como de dados administrativos;
- Realizar relatórios mensais e anuais sobre os atendimentos de urgência, transferências inter-hospitalares de pacientes graves e recursos disponíveis na rede de saúde para o atendimento às urgências;
- Servir de fonte de pesquisa e extensão a instituições de ensino;
- Identificar, através do banco de dados da Central de Regulação, ações que precisam ser desencadeadas dentro da própria área da saúde e de outros setores, como trânsito, planejamento urbano, educação dentre outros.
- Participar da elaboração e execução do Plano de Educação Permanente, de acordo com o planejamento proposto para o exercício.

### III-Área de abrangência

A Região do Médio Paraíba é composta de doze municípios e está situada no Sul do Estado do Rio de Janeiro, entre as serras do Mar e da Mantiqueira, localizada estrategicamente na ligação entre os estados do Rio de Janeiro, São Paulo e Minas Gerais é cortada pela principal Rodovia do País a Rodovia Presidente Dutra, que faz a ligação para os principais estados do Norte e Nordeste do país e liga as duas maiores metrópoles brasileiras Rio de Janeiro e São Paulo.

Integra uma complexa região sócio-econômica e tem grande importância econômica para o desenvolvimento do Estado e do País, principalmente pelas atividades industriais, com predominância a siderurgia, indústria automotiva e de fábrica de vidros temperados de grande porte.

**Área da Região:** 6.189,604 km<sup>2</sup>

MUNICÍPIO	ÁREA (Km <sup>2</sup> )	População Residente
Barra do Piraí	578,471	100.764
Barra Mansa	547,441	184.833
Itatiaia	224,957	32.064
Pinheiral	76,793	25.364
Piraí	505,466	29.545
Porto Real	50,587	19.974
Quatis	286,244	14.435
Resende	1.113,507	132.312





Rio Claro	841,390	18.605
Rio das Flores	477,662	9.344
Valença	1.304,769	76.869
Volta Redonda	182,317	273.988
<b>TOTAL</b>	<b>5.348,21</b>	<b>918.097</b>

Observa-se que três municípios concentram mais de 50% da área territorial da região: Valença, seguido de Resende e Rio Claro. A Região por sua vez, representa 14,16% do total da área territorial do Estado do Rio de Janeiro que é de 43.696,054 Km<sup>2</sup>.

A região tem como limites territoriais o que segue:

- Norte: Minas Gerais (Bocaina de Minas, Liberdade, Santa Rita de Jacutinga, São José do Rio Preto)
- Oeste: São Paulo (Queluz), e Sul de Minas Gerais (Itamonte).
- Sul: São Paulo (Arapeí e Bananal) e região da Baía da Ilha Grande (Angra dos Reis e Mangaratiba)
- Leste: Região Centro Sul-Fluminense (Vassouras, Paraíba do Sul, Mendes, Eng. Paulo de Frontin)

A região é bastante favorecida pelo triângulo formado pelas cidades do Rio de Janeiro, São Paulo e Belo Horizonte.

A região do Médio Paraíba é ligado ao Grande Rio através da Rodovia BR-116, Rio-São Paulo (Presidente Dutra). A Rodovia Presidente Dutra atinge a região pela a área territorial de Resende e já no Estado do Rio, encontra-se o acesso à Rodovia BR 354 para o Sul de Minas Gerais (Itamonte, São Lourenço, Caxambú). A Rodovia Rio-São Paulo cruza o município de Itatiaia, onde encontramos a Rodovia BR 485 para o acesso ao Parque Nacional de Itatiaia e a RJ 163 para o acesso ao Distrito de Penedo e aos Distritos de Resende: Mauá e Maringá. Retornando para o território de Resende a Via Dutra tem na cidade de Resende o acesso ao Distrito de Pedra Selada pela Rodovia RJ 161, esta que, por sua vez, dará acesso à Bocaina de Minas e outros municípios de Minas.

Seguindo em direção à Barra Mansa, a Rodovia Presidente Dutra prevê o acesso a Porto Real e a Quatis através da Rodovia RJ 159. Já em Barra Mansa, temos os acessos à Bananal/SP pela RJ 157 e para Rio Claro pela RJ 155.

Chegando à Volta redonda, teremos como vias para o seu município a BR 494, sendo a melhor opção para quem vai de Volta Redonda para Getulândia, Rio Claro e a Costa Verde.

Próximo a Serra das Araras, teremos o município de Piraí que é cortado pela Rodovia BR 116. Pelo município tem-se acesso à Barra do Piraí pela RJ 145 e para Passa Três,

Distrito de Rio Claro, pela RJ 139. A Rodovia Pres. Dutra segue para a região Metropolitana através da Serra das Araras, tendo como município limítrofe da região, Paracambi.

A outra grande via de acesso para a região é a BR 393 (Rodovia Lúcio Meira), que faz a conexão da Rio-São Paulo com Rio-Belo Horizonte e Rio-Bahia. Esta rodovia, começa em Barra Mansa, na Via Dutra, segue por Volta Redonda, dando acesso à Pinheiral, passando por Barra do Piraí, seguindo para Vassouras e Paraíba do Sul, onde cruza com a BR-040 em Três Rios e com a BR-116 em Sapucaia, na fronteira com o município de Carmo e o Estado de Minas. Em Barra do Piraí, ao Norte, pela RJ 145 pode-se acessar Valença e Rio das Flores, e ao Sul, Piraí.



#### **IV – Área de atuação e papel a ser desempenhado**

Cumprir com as obrigações constantes nas especificações técnicas presentes nos instrumentos que regulam a Política Nacional, Estadual e Regional de Urgência e Emergência e nas legislações e diretrizes do SUS, bem como nos diplomas legais que regem a presente contratação.

#### **V - Metas de Qualidade**

Constituem metas de qualidade a serem alcançadas pela contratada no cumprimento do presente contrato, que serão acompanhadas e avaliadas pela Comissão de Avaliação do Contrato de Gestão, constituída por técnicos indicados pelos municípios consorciados, instituído pela DELIBERAÇÃO CIR-MP N° 000 DE 00 DE\_ DE 2021:

## A - Metas relacionadas à atenção à saúde

1. Manter adequados os tempos médios de resposta a partir da chamada telefônica de acordo com os protocolos assistências do atendimento pré-hospitalar seguindo os princípios da “hora de ouro” e “minutos de platina”.
2. Manter os indicadores de taxas de mortalidade evitável e mortalidade geral no ambiente de atenção pré-hospitalar, com avaliação do desempenho segundo padrões de sobrevivência e taxa de sequelas e seguimento no ambiente hospitalar.
3. Disponibilizar os relatórios de casuística de atendimento de urgência por causas clínicas e as relacionadas às causas externas, considerando localização das ocorrências e suas causalidades, idade, sexo e hipótese diagnóstica.
4. Disponibilizar outros relatórios indicados pelas Coordenações do SAMU 192 - MP, pertinentes aos indicadores de atenção à saúde.

## B - Metas relacionadas à participação nas políticas prioritárias do SUS

### **Política Nacional de Humanização do SUS – Humaniza SUS**

1. Adoção da prática de atenção humanizada aos usuários, de acordo com os critérios definidos pela Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde – Humaniza SUS.
2. Instituição de mecanismos de avaliação da satisfação dos usuários atendidos, a serem aplicados, no mínimo, trimestralmente, com elaboração de relatórios específicos, sendo esperados resultados com percentuais pré-definidos.
3. Instituição de ouvidoria institucional dirigida a usuários e trabalhadores, que contemple a adoção de respostas às demandas apresentadas, bem como a divulgação periódica dos resultados obtidos, conforme legislação em vigor: Constituição Federal de 1988, Leis nº 8080/90 e 8142/90, Portaria nº2416/2014.

### **Saúde Mental**

1. Integração e participação das Políticas Públicas de Saúde Mental, cumprindo as pactuações para a utilização das referências hospitalares de internações psiquiátricas e de desintoxicação, articulado com a Central Regional de Regulação de Internações/SES-RJ e com a Comissão Intergestores Regional do Médio Paraíba através do Grupo Condutor da Rede de Atenção Psicossocial.

## C - Metas relacionadas à Gestão

### **Tecnologia da Informação**

1. Manter o projeto de informatização/ lógica do SAMU 192 – Médio Paraíba, prevendo a manutenção periódica de software e de hardware e com a possibilidade de geração de relatórios gerenciais, assistenciais e epidemiológicos, de acordo com as solicitações da Coordenação do CISMEPA.
2. Apresentar propostas de desenvolvimento tecnológico visando o aprimoramento do serviço.

### **Desenvolvimento Profissional**

1. Participar de iniciativas que promovam integração e relações de cooperação técnica entre os diferentes serviços da rede do SUS.
2. Contribuir para a manutenção do Núcleo de Educação em Urgências (NEU), articulado com à Comissão de Integração Ensino-Serviço (CIES) / CIR-MP, visando o aperfeiçoamento das equipes do SAMU 192 – Médio Paraíba, aferindo as necessidades do aprimoramento profissional, utilizando como estratégia a educação continuada e permanente.
3. Realizar intercâmbio com instituições de ensino de forma a promover a cooperação técnica mútua, com a possibilidade de realização de Fóruns Educacionais na área de urgência e emergência.

### **D- Metas Diversas**

1. Cumprimento das orientações e determinações emanadas pelos Serviços de Vigilância Sanitária Municipal e Estadual.
2. Assegurar a manutenção preventiva dos equipamentos médico-hospitalares, assim como a adequada conservação das Unidades Móveis, de modo a garantir segurança e conforto aos usuários e trabalhadores.

### **VI - Indicadores de Acompanhamento – Metas de Qualidade**

São indicadores do desempenho do CONTRATADO em relação às metas de qualidade descritas no presente Plano Operativo e seus anexos:

#### **Quadro I – Indicadores do desempenho na área de Atenção à Saúde:**

<b>Descrição</b>	<b>Pontuação</b>
1 – Manter todas as bases descentralizadas (22) em pleno funcionamento.	
Instrumentos de aferição:	
A) Controle de frequência dos funcionários das Bases Descentralizadas, demonstrando o funcionamento das 22 Bases Descentralizadas.	Máxima 03 Pontos



<p>Legenda: NF=Número de funcionários da intervenção que trabalharam no período; NT=Número total de funcionários; Indicador: <math>NF/NT \times 100</math> Critérios:  De 95 a 100% de frequência = 3 pontos Entre 90 a 94% de frequência = 2 pontos Entre 85 a 89% de frequência = 1 pontos Menor que 85% de frequência = 0 pontos</p>	
<p>B) Relatórios gerados pelo software de gestão integrado para regulação de urgência junto as bases descentralizadas</p>	<p>Máxima 03 Pontos</p>
<p>Legenda: NV=Número de viaturas em funcionamento; NTV=Número total de viaturas; Indicador: <math>NV/NTV \times 100</math> Critérios:  De 95 a 100% de viaturas funcionando = 3 pontos Entre 90 a 94% de viaturas funcionando = 2 pontos Entre 85 a 89% de viaturas funcionando = 1 pontos Menor que 85% de viaturas funcionando = 0</p>	
<p>C) Contratação de funcionários para a composição do quadro, não superior a 15 (quinze) dias após a abertura da vaga e a anuência do CISMEPA.</p>	<p>Máxima 03 Pontos</p>
<p>Critério: 15 (quinze) dias a contar da data de assinatura do Termo de Rescisão ou afastamento por outras causas, até a assinatura do Contrato de Trabalho. De 1 a 15 dias = 3 pontos Superior a 15 dias = 0 pontos</p>	

Descrição	Pontuação
<p>2 – Manter a Central de Regulação Médica de Urgência em pleno funcionamento. Instrumentos de aferição:</p>	
<p>A) Controle de frequência dos funcionários da CRMU demonstrando o funcionamento pleno da Central.</p>	<p>Máxima 03 Pontos</p>
<p>Legenda: NF=Número de funcionários da regulação que trabalharam no período; NT=Número total de funcionários; Indicador: <math>NF/NT \times 100</math> Critérios:</p>	



De 95 a 100% de frequência = 3 pontos Entre 90 a 94% de frequência = 2 pontos Entre 85 a 89% de frequência = 1 pontos Menor que 85% de frequência = 0 pontos	
B) Relatório de produção da CRMU, com os respectivos códigos da tabela SUS	Máxima 03 Pontos
03.01.03.009.0 SAMU 192: atendimento pré-hospitalar móvel realizado pela equipe da unidade de suporte avançado = média trimestral de 13.670 atendimentos;  03.01.03.012.0 SAMU 192: envio de unidade de suporte avançado de vida = média trimestral de 2.700 envios de USAs; 03.01.03.013.8 SAMU 192: envio de unidade de suporte básico de vida = média trimestral de 5.000 envios de USBs; 03.01.03.014.6 SAMU 192: atendimento das chamadas recebidas pela central de regulação das urgências com orientação = média trimestral de 2.400 orientações.  Critérios: De 95 a 100% de atendimentos = 3 pontos Entre 90 a 94% de atendimentos = 2 pontos Entre 85 a 89% de atendimentos = 1 pontos Menor que 85% de atendimentos = 0 pontos	
C) Contratação de funcionários para a composição do quadro, não superior a 15 (quinze) dias após a abertura da vaga e com a anuência do CISMEPA.	Máxima 03 Pontos
15 (quinze) dias a contar da data de assinatura do Termo de Rescisão ou afastamento por outras causas, até a assinatura do Contrato de Trabalho.  Critério: De 1 a 15 dias = 3 pontos Superior a 15 dias = 0 pontos	
SUB-TOTAL	18 Pontos

**Quadro II – Indicadores/medidas para equipes de Suporte Básico:**

Descrição	Pontuação
1 - Manter um tempo médio de atendimento do <u>Telefonista Auxiliar de Regulação Médica</u> não superior a 2 minutos.	
Instrumentos de aferição:	



A) Relatórios gerados pelo software de gestão integrado para regulação de urgência junto as bases descentralizadas	Máxima = 02
Critérios: Menor ou igual a 2 minutos = 2 pontos Entre de 2 a 3 minutos = 1 ponto Maior 3 minuto = 0 ponto	

Descrição	Pontuação
2 – Manter um tempo médio para iniciar o deslocamento das <u>Unidades de Suporte Básico</u> após acionamento via sistema de gestão integrado, não superior a: 2 minutos nos casos de emergência / de urgência,( usar código correspondente da tabela SUS por tipo de deslocamento).	
Instrumentos de aferição:	
A) Relatório gerado pelo software de gestão integrado para regulação de urgência junto as bases descentralizadas	Máxima = 02
Critérios: Menor ou igual a 2 minutos = 2 pontos Entre 2 a 3 minutos = 1 ponto Superior a 3 minutos = 0 ponto	
Descrição	Pontuação
3 – Monitorar os funcionários que não cumprirem o tempo-resposta preconizado.	
A) Relatório demonstrativo de medidas administrativas aplicadas.	Máxima = 02
SUB-TOTAL	06 Pontos

**Quadro III – Indicadores/medidas para equipes de Suporte Avançado:**

Descrição	Pontuação
1 – Manter um tempo médio de atendimento do Telefonista Auxiliar de Regulação Médica não superior a 2 minutos.	
Instrumentos de aferição:	
A) Relatórios gerados pelo software de gestão integrado para regulação de urgência junto as bases descentralizadas	Máxima = 02
Critérios: Menor ou igual a 2 minutos = 2 pontos Entre de 2 a 3 minutos = 1 ponto Maior 3 minuto = 0 ponto	

Descrição	Pontuação
2 – Manter um tempo médio para iniciar o deslocamento das Unidades de Suporte	





Avançado após acionamento via telefonema 192, não superior a: 2 minutos nos casos de emergência/casos de urgência. (usar código correspondente da tabela SUS por tipo de deslocamento).	
Instrumentos de aferição:	
A) Relatório gerado pelo software de gestão integrado para regulação de urgência junto as bases descentralizadas	Máxima = 02
Critérios: Menor ou igual a 2 minutos = 2 pontos Entre 2 a 3 minutos = 1 ponto Maior a 3 minutos = 0 ponto	

Descrição	Pontuação
3 – Monitorar os funcionários que não cumprirem o tempo-resposta preconizado.	
A) Relatório nominal com o demonstrativo de medidas corretivas/administrativas aplicadas.	Máxima = 02
SUB-TOTAL	06 Pontos

#### Quadro IV – Indicadores/medidas do desempenho na área Políticas Prioritárias do SUS:

Descrição	Pontuação
1 – Instituir mecanismos de avaliação da satisfação dos usuários atendidos, junto as Bases Descentralizadas/CRU, realizando trimestralmente pesquisa do nível de satisfação, disponibilizando para as Coordenações do SAMU 192 – MP e Coordenação do CISMEPA, os relatórios com os resultados obtidos.	
Instrumentos de aferição:	
A) Relatório de satisfação do total dos usuários atendidos, com amostragem mínima de 10% de entrevistas	Máxima = 06
Critérios: Superior 90% de satisfação boa ou ótima = 6 pontos De 75% a 89% de satisfação boa ou ótima = 4 pontos De 60% a 74% de satisfação boa ou ótima = 2 pontos Inferior a 60% de satisfação boa ou ótima = 0 ponto	

Descrição	Pontuação
3 - Instituir o serviço de ouvidoria institucional dirigida a usuários e trabalhadores, que contemple a adoção de respostas às demandas apresentadas, disponibilizando para a Coordenação do CISMEPA, os relatórios com os resultados obtidos.	
Instrumentos de aferição:	
A) Relatórios emitidos pela ouvidoria, com o fluxo de averiguação da chamada, desde o recebimento até o fechamento, com as ações devidamente encaminhadas.	Máxima = 02



<p><b>Critérios:</b> De 95% a 100% de reclamações atendidas e encaminhadas = 2 pontos De 85% a 94% de reclamações atendidas e encaminhadas = 1 ponto Inferior a 85% de reclamações atendidas e encaminhadas = 0 ponto</p>	
<b>SUB-TOTAL</b>	<b>08 Pontos</b>

**Quadro V – Indicadores/medidas do desempenho na área de gestão:**

<b>Descrição</b>	<b>Pontuação</b>
<p>1 – Manter projeto de informatização/lógica do SAMU 192 – Médio Paraíba, visando a manutenção periódica de software e de hardware e com a possibilidade de geração de relatórios gerenciais, assistenciais e epidemiológicos, de acordo com as necessidades apontadas pela Coordenação do CISMEPA.</p>	
Instrumentos de aferição:	
<p>A) Comprovantes da manutenção preventiva e corretiva definidos nos contratos com a empresa responsável pelo software de gestão integrada para regulação, telefonia, câmeras de monitoramento e GPS, segundo cronograma pré estabelecido.</p>	Máxima = 02
<p><b>Critérios:</b> Apresentação do(s) contrato(s) e/ou termo(s) aditivo(s) comprovando a regularidade da prestação de serviço, segundo o cronograma pré estabelecido.</p>	
<p>B) Demonstrativos de funcionamento pleno (24h/dia)</p>	Máxima = 02
<p><b>Critérios:</b> Apresentação do relatório trimestral de funcionamento dos sistemas e armazenamento de dados.</p>	

<b>Descrição</b>	<b>Pontuação</b>
<p>2 – Manter programa de manutenção preventiva e corretiva elétrica, mecânicas, de funilaria e reposição dos pneus do total de frota contemplando as previsões das manutenções emergenciais, bem como do consumo mensal de combustível.</p>	
Instrumentos de aferição:	
<p>A) Relatório do controle de frota, constando as ações previstas e realizadas.</p>	Máxima = 04
<p><b>Critérios:</b> Apresentação do relatório trimestral das manutenções preventivas e corretivas por Unidade de Suporte Básico e Avançado/município e das reservas Técnicas. O relatório deverá conter um cronograma pré estabelecido para a manutenções preventivas de rotina, das corretivas e das emergenciais, bem como da reposição dos pneus, conforme orientação do fabricante e anexada das cópias das Notas Fiscais dos</p>	



serviços executados. De 95% a 100% das ações preventivas realizadas = 4 pontos De 85% a 94% das ações preventivas realizadas = 2 pontos Inferior a 85% das ações preventivas realizadas + ações corretivas = 1 ponto	
B) Relatório de comprovação de no mínimo 95% de funcionamento da frota, considerando as 22 (vinte e duas) Unidades de Suporte em funcionamento e as 7 de reserva técnica.	Máxima = 02
CrITÉRIOS: Apresentação do relatório trimestral das Unidades operantes/ fora de operação com as devidas justificativas do não funcionamento.	

Descrição	Pontuação
3 – Manter o controle, dispensação e o estoque de insumos, medicamentos e materiais fixos e móveis, satisfatórios para a operacionalização do serviço.	
Instrumentos de aferição:	
A) Relatórios mensais por base descentralizada, de utilização de insumos e frequência de abastecimento.	Máxima = 02
B) Relatórios mensais por base descentralizada, de utilização de medicamentos e frequência de abastecimento.	Máxima = 02
C) Inventário atualizado mensalmente com a situação dos materiais fixos e móveis das Unidades de Suporte.	Máxima = 02
CrITÉRIOS: A comissão de acompanhamento do contrato de gestão poderá despontuar a seu critério, se na aferição dos relatórios verificarem que existe a falta no abastecimento ou reposição de insumos, medicamentos e materiais fixos e móveis.	
SUB-TOTAL	12 Pontos

#### Quadro VI – Indicadores/medidas do desenvolvimento profissional:

Descrição	Pontuação
1 – Promover a qualificação das equipes do SAMU 192 – Médio Paraíba, através do Núcleo de Educação em Urgências.	
Instrumentos de aferição:	
A) Apresentação do Plano de Educação Permanente, com cronograma e conteúdos programáticos.	Máxima = 02
B) Comprovação das capacitações realizadas mensalmente, com apresentação dos conteúdos apresentados e a comprovação formal da frequência da equipe.	Máxima = 04
CrITÉRIOS:	



100% das capacitações previstas realizadas = 4 pontos Para cada capacitação prevista e não realizada perda de 1 ponto.	
<b>SUB-TOTAL</b>	<b>06 Pontos</b>
<b>TOTAL</b>	<b>60 Pontos</b>

**Nota 1:** O CONTRATADO receberá glosa de 10% do teto das despesas operacionais (00%), previsto na planilha de custos do SAMU 192 – Médio Paraíba, anexo deste contrato, caso, nas avaliações realizadas pela Coordenação do SAMU 192 - MP, não alcançar, no mínimo, 2/3 (dois terços) do total de pontos atribuídos aos indicadores de desempenho descritos no **Quadro I, II, III, IV, V e VI** acima, ou seja, 40 pontos do total de 60 pontos



## **ANEXO II – Cronograma de Desembolso**

### **CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO**

<b>Ano</b>	<b>Abril</b>	<b>Maió</b>	<b>Junho</b>	<b>Julho</b>	<b>Agosto</b>	<b>Setembro</b>
2022	1.936.514,69	1.936.514,69	1.936.514,69	1.936.514,69	1.936.514,69	1.936.514,69
2023						
<b>VALOR GLOBAL ANUAL</b>						
<b>Ano</b>	<b>Outubro</b>	<b>Novembro</b>	<b>Dezembro</b>	<b>Janeiro</b>	<b>Fevereiro</b>	<b>Março</b>
2022	1.936.514,69	1.936.514,69	1.936.514,69			
2023				1.936.514,69	1.936.514,69	1.936.514,69
<b>VALOR GLOBAL ANUAL</b>						<b>23.238.176,28</b>



### ANEXO IV – Relação De equipamentos

Unidades de Suporte Básico e Avançadas:

MUNICÍPIO	USB	MODELO	ANO	PLACA	USA	MODELO	PLACA	ANO
Barra do Pirai	01	SPRINTER	2019	LTY4I63	01	SPRINTER	LMQ3E55	2019
Barra Mansa	01	SPRINTER	2019	LTM6H26	01	SPRINTER	LTM 5990	2018
Itatiaia	01	SPRINTER	2018	LMQ6I85	-	-	-	-
Pinheiral	01	SPRINTER	2018	LMO7D35	-	-	-	-
Pirai	01	SPRINTER	2018	RKA2C61	01	SPRINTER	LMW5B0 3	2019
Porto Real	01	SPRINTER	2018	LTK3478	-	-	-	-
Quatis	01	SPRINTER	2018	LMQ8H62	-	-	-	-
Resende**	01	SPRINTER	2020	LUS3A43	01	RENAULT MASTER	LNK 9053	2016
Rio Claro	01	SPRINTER	2019	LMX4B98	01	SPRINTER	LRJ8G74	2019
Rio das Flores	01	SPRINTER	2019	LMO8128	-	-	-	-
Valença**	01	SPRINTER	2019	LMX3B22	01	SPRINTER	LMQ4B56	2019
Volta Redonda	02	SPRINTER SPRINTER	2018 2019	RIO2D07 RIO5D39	01	SPRINTER	LPM9A27	2019
Eng. Passos**	01	SPRINTER	2019	LUS3S43	-	-	-	-
Santa Isabel**	01	IVECO	2019	RJQ3C63	-	-	-	-
<b>SUB-TOTAL</b>	<b>15</b>				<b>07</b>			

\*\*01 Unidade de suporte básico em fase de implantação

Viaturas para reservas técnicas:

	USB	MODELO	ANO	PLACA
	<b>06</b>	DUCATO	2014	LLG8579
		DUCATO	2013	LLS5883
		DUCATO	2014	KQB7975
		DUCATO	2015	LMB5381
		DUCATO	2013	LRI3373
		DUCATO	2014	LLP6722
	<b>01</b>	PEUGEOT JUMPER	2015	LML1725
<b>Total</b>	<b>07</b>			



<b>Equipamentos unidades de suporte básico:</b>	<b>Equipamentos unid. de suporte avançado:</b>
Maca Retrátil	Monitor / Multiparâmetros
Oxímetro de Pulso Portátil	Ventilador Eletrônico
Aspirador Portátil	Ventilador de Resgate
Cadeira de roda	Maca Retrátil
Aparelho de Glicemia	Cadeira de roda
Fluxometro	Detector fetal
Regulador de Pressão do O2	Fluxometro
Extintor PQS	Regulador de Pressão do O2
Desfibrilador Externo Automático DEA	Aparelho de Glicemia
Prancha longa de polietileno	Aspirador Portátil
Colete de imobilização dorsal (KED)	Extintor PQS
	Prancha longa de polietileno
	Colete de imobilização dorsal(KED)