



CONTRATO 045/2021

**CONTRATO FIRMADO ENTRE O MUNICÍPIO DE NOVO HAMBURGO E GRUPO SOLUÇÃO EM GESTÃO.**

O MUNICÍPIO DE NOVO HAMBURGO, inscrito no C.N.P.J.M.F. sob o nº 88.254.875/0001-60, com sede na Rua Guia Lopes, nº 4201, Bairro Canudos, em Novo Hamburgo-RS, doravante denominado CONTRATANTE, neste ato representado pelo Ilmo. Secretário de Administração, Sr. FAUSTON GUSTAVO SARAIVA conforme autorizado pelo Decreto nº 7680/2018 e, de outro lado, GRUPO SOLUÇÃO EM GESTÃO, inscrita no C.N.P.J.M.F. sob o nº 21.248.225/0001-31, com sede na Avenida General Osório, nº 1019, centro, na cidade de Bagé-RS, denominada CONTRATADA, ajustam entre si este contrato, o qual reger-se-á pelas condições adiante discriminadas.

O presente contrato tem seu respectivo fundamento e finalidade na consecução do objeto contratado, descrito abaixo, conforme requisições nº 824/2021, Pregão Eletrônico nº 30/2021 e regendo-se pela Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e legislação pertinente, assim como pelas condições do edital referido, pelos termos da proposta e pelas cláusulas a seguir expressas, definidoras dos direitos, obrigações e responsabilidades das partes.

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

**1.1.** O presente contrato tem por objeto, **CONTRATAÇÃO DE PESSOA JURÍDICA DE DIREITO PRIVADO ESPECIALIZADA, COM OU SEM FINS LUCRATIVOS, PARA REALIZAR O GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DO SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÉUTICO TIPO II (SRT II OU RESIDÊNCIA TERAPÉUTICA), BEM COMO A MANUTENÇÃO DO ESPAÇO FÍSICO INTERNO E EXTERNO NO MUNICÍPIO DE NOVO HAMBURGO**, seguindo as especificações constantes no Anexo I – Termo de Referência do Edital do Pregão Eletrônico nº 30/2021.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO**

**2.1.** O preço para o presente ajuste é de **R\$ 1.064.400,00** (hum milhão e sessenta e quatro mil e quatrocentos reais) referente ao valor global para atendimento do objeto, sendo o valor mensal de R\$ 88.700,00 (oitenta e oito mil e setecentos reais), constante da proposta vencedora, dentro do valor estipulado como referência, aceito pela CONTRATADA, entendido este como preço justo, e suficiente para a execução do presente objeto.

**CLÁUSULA TERCEIRA – DO RECURSO FINANCEIRO**

**3.1.** As despesas decorrentes da execução do objeto do presente CONTRATO correrão à conta da seguinte dotação orçamentária:

Código Reduzido:	1106
Órgão:	10 - Secretaria Municipal da Saúde - Fundo Municipal Saúde
Unidade:	2 - Diretoria de Saúde - Fundo Municipal de Saúde
Ação:	2051 - Manutenção Geral da SMS - ASPS
Vínculo:	400000 - ACOES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE - ASPS
Subelemento:	33.390.399.916.000.000.000 - Serviços Especializados em Saúde - P.J

**3.2.** As despesas decorrentes deste procedimento, que ultrapassarem o exercício de 2021, constarão da pertinente Lei de Orçamento do correspondente exercício.

**CLÁUSULA QUARTA – DO PAGAMENTO**

**4.1.** O pagamento será efetuado em até 30 dias da liquidação da despesa, após a prestação do serviço, com o protocolo da Nota Fiscal (que deverá ser emitida de acordo com a Instrução Normativa nº 3, de 14 de



julho de 2005, do MPS/SRP). O documento fiscal deverá ser do estabelecimento que apresentou a proposta vencedora da licitação, contendo: a descrição dos serviços prestados, o mês/ano da prestação do serviço e os dados bancários para depósito.

- 4.1.1. A Nota Fiscal deverá ser devidamente atestada pela Secretaria que fiscaliza o serviço contratado.
- 4.2. A partir da prestação dos serviços, o MUNICÍPIO poderá exigir, se julgar necessário, para efeito de pagamento, que os documentos abaixo acompanhem a respectiva Nota Fiscal. Os documentos devidamente quitados, já exigíveis, pertinentes ao contrato, em original ou cópia autenticada em cartório (ou por servidor), respeitada a periodicidade de exigência dos documentos:
- a) Guias do FGTS e GPS, com comprovante de pagamento dos mesmos;
  - b) Certidão Negativa de Débito da Previdência Social e FGTS;
  - c) Certidão Negativa de Débitos de tributos Municipais;
- 4.3. Caso o serviço não seja prestado fielmente e/ou apresente alguma incorreção, será considerado como não aceito e o prazo de pagamento será contado a partir da data de regularização.
- 4.4. Para efeito de pagamento das etapas de serviços executados, será observado o que estabelecem as legislações vigentes do INSS e FGTS quanto aos procedimentos de retenção, recolhimento e fiscalização, relativos aos encargos previdenciários, além das retenções incidentes em razão do IRF e do ISS.

#### **CLÁUSULA QUINTA – DO REAJUSTAMENTO DOS PREÇOS**

5.1. O valor do presente contrato será reajustado anualmente, pela variação do Índice de Preços ao Consumidor Amplo – IPCA, ou outro índice que vier a substituí-lo, a conta da data da assinatura do contrato.

#### **CLÁUSULA SEXTA – DOS ENCARGOS CONTRATUAIS**

- 6.1. A **CONTRATADA** é responsável por todas as providências e obrigações referentes à legislação específica de acidentes de trabalho quando de ocorrências em que forem vítimas os seus funcionários, no desempenho dos serviços ou em conexão com eles.
- 6.2. A **CONTRATADA**, como única e exclusiva responsável pela execução dos serviços objeto do presente contrato, responde civil e criminalmente por todos os danos, perdas e prejuízos que, por dolo ou culpa sua, de seus empregados, prepostos ou terceiros, no exercício de suas atividades, vier, direta ou indiretamente, causar ou provocar à **CONTRATANTE** ou a terceiros.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA – DA EXECUÇÃO DO OBJETO E FISCALIZAÇÃO**

- 7.1. A execução do objeto deste contrato será autorizado mediante a expedição, pela Secretaria Responsável, de ORDEM DE INÍCIO DE SERVIÇO.
- 7.2. A gestão do contrato será exercida pela servidora **Ilse Borba dos Santos**, com foco na gestão administrativa dos contratos, tendo como atribuições tratativas com a contratada, aditamentos de contratos, controle do teto físico e financeiro e monitorar o cumprimento do pactuado, sugerindo eventuais modificações contratuais;
- 7.3. A responsabilidade da fiscalização do contrato será exercida pela servidora **Sayonara de Matos**, como preceitua a Lei 8.666/1993, que cuidará pontualmente do contrato, visando o acompanhamento e fiscalização do objeto;
- 7.4. O preposto é o representante do contratado, que deverá ser formalmente designado para servir como interlocutor junto à Administração na execução do contrato.

#### **CLÁUSULA OITAVA – DOS PRAZOS**

8.1. O prazo de vigência do contrato será de 12 (doze) meses, contado a partir da ordem de início dos serviços, podendo ser prorrogado, observadas as limitações legais, a critério exclusivo do Município em havendo justificado motivo, mediante regular aditivo contratual.

#### **CLÁUSULA NONA – DOS DIREITOS E DAS OBRIGAÇÕES**

- 9.1. Dos Direitos:



Constituem direitos do **CONTRATANTE** receber o objeto deste contrato nas condições avençadas e da **CONTRATADA** perceber o valor ajustado na forma e nos prazos convencionados.

**9.2. Constituem obrigações da CONTRATANTE:**

- a) Efetuar o pagamento ajustado;
- b) Dar a contratada as condições necessárias a regular execução do contrato;

**9.3. Constituem obrigações da CONTRATADA:**

**9.3.1.** Os encargos de ordem social, trabalhista e previdenciário, impostos federais, estaduais e municipais, notadamente o Imposto Sobre Serviço de Qualquer Natureza (ISSQN), emolumentos, despesas com transporte, mão de obra, seguros e demais despesas necessárias para a execução dos serviços e/ou em decorrência dos mesmos, bem como o ônus advindo da empresa na condição de empregadora, serão de exclusiva responsabilidade da **CONTRATADA**.

**9.4.** Prestar o serviço nos locais e horários indicados no **Anexo I – Termo de Referência**.

### **CLÁUSULA DÉCIMA – DA INEXECUÇÃO DO CONTRATO**

**10.1.** A **CONTRATADA** reconhece os direitos da Administração, em caso de rescisão administrativa, previstos no artigo 77 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

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

**11.1.** Este contrato poderá ser rescindido:

- a) por ato unilateral da Administração nos casos dos incisos I a XII e XVII do artigo 78 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993;
- b) amigavelmente, por acordo entre as partes, reduzido a termo no processo de licitação, desde que haja conveniência para a Administração; e
- c) judicialmente, nos termos da legislação

**11.2.** A rescisão deste contrato implicará retenção de créditos decorrentes da contratação, até o limite dos prejuízos causados ao **CONTRATANTE**, bem como na assunção dos serviços pelo **CONTRATANTE** na forma que a mesma determinar.

### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS PENALIDADES E DAS MULTAS**

**12.1.** A **CONTRATADA** sujeita-se às seguintes penalidades:

- a) Advertência;
- b) Multa de 1% (um por cento) sobre o valor do contrato por dia de atraso na prestação do serviço;
- c) Multa de 5% ou de 10% sobre o valor contratado, nos casos de respectivamente, inexecução parcial ou total do contrato;
- d) Rescisão unilateral, consensual ou judicial do contrato;
- e) Suspensão temporária de participar em licitações e impedimento de contratar com a Municipalidade por prazo até dois (02) anos;
- f) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública;
- g) Demais penalidades previstas e admitidas pela Lei Federal nº 8.666/93, e alterações, não elencadas acima.
- h) A multa dobrará a cada caso de reincidência, não podendo ultrapassar a 30% do valor atualizado do contrato, sem prejuízo da cobrança de perdas e danos que venham a ser causados ao interesse público e da possibilidade da rescisão contratual.

### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA APLICAÇÃO DAS PENAS**

**13.3.** Pela inexecução total ou parcial das obrigações decorrentes da execução do objeto contratado, a **CONTRATANTE**, garantida a prévia e ampla defesa, poderá aplicar à **CONTRATADA**, segundo a extensão da falta ensejada aplicar à contratada as penas cabíveis ao caso concreto, conforme dispõe o art. 87 da Lei Federal nº 8.666/93.

§ 1º. A **CONTRATADA** deverá ser notificada para no prazo improrrogável de 10 (dez) dias para, querendo, possa interpor o recurso pertinente objetivando a reconsideração do ato, no entanto, dito recurso será



recebido apenas no efeito devolutivo e eventualmente se reconsiderado o ato, o numerário retido será devolvido à CONTRATADA sem qualquer acréscimo, seja a que título for.

§ 2º. Em sendo imposta penalidade prevista nas letras "b" a "c" da cláusula anterior, a **CONTRATADA** terá o prazo improrrogável de 10 (dez) dias, contados da notificação de sua imposição, para recolhê-la aos cofres do MUNICÍPIO, sob pena de pagamento em dobro e sustação de quaisquer pagamentos que estiverem pendentes.

#### CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

**14.1.** Qualquer omissão ou tolerância das partes no exigir o estrito cumprimento dos termos e condições deste Contrato, ou no exercer prerrogativas, dele decorrentes, não constituirá novação ou renúncia, e não afetará o direito da parte de exercê-lo a qualquer tempo;

**14.2.** A inobservância de qualquer item relativo ao Edital de **Pregão Eletrônico nº 30/2021**, parte integrante deste Contrato, facultará ao **CONTRATANTE** o direito de, a qualquer tempo, rescindir o presente instrumento, não decorrendo, daí, quaisquer ônus ou encargos para o **CONTRATANTE**;

**14.3.** Todas as comunicações relativas ao presente Contrato, serão consideradas como regularmente feitas, se entregues ou enviadas por carta protocolada, no endereço do preâmbulo deste contrato ou pelo e-mail: [contratosdcl@novohamburgo.rs.gov.br](mailto:contratosdcl@novohamburgo.rs.gov.br).

**14.4.** Respeitadas as disposições deste Contrato, passa a fazer parte integrante deste instrumento e terá plena validade entre as partes contratantes do **Pregão Eletrônico nº 30/2021** a Proposta da Contratada.

#### CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA EFICÁCIA

**15.1.** O presente Contrato somente terá eficácia, após publicada a respectiva súmula em Jornal de grande circulação no Município.

#### CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DO FORO

**16.1.** Fica eleito o Foro de Novo Hamburgo para dirimir quaisquer dúvidas ou questões oriundas do presente contrato.

**E assim, por estarem as partes justas e contratadas, assinam o presente Contrato em 03 (três) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo assinadas.**

Novo Hamburgo, 30 de abril de 2021.

Cassiano Vargas,  
Coordenador Jurídico DCL – OAB/RS 91.950.

TESTEMUNHAS:

1.   
Naasom Luciano da Rocha  
02340370-10

GRUPO SOLUÇÃO EM GESTÃO,  
CONTRATADA.

MUNICÍPIO DE NOVO HAMBURGO,  
CONTRATANTE.  
Naasom Luciano da Rocha,  
Secretário Municipal de Saúde.

MUNICÍPIO DE NOVO HAMBURGO,  
CONTRATANTE.  
Fauston Gustavo Saraiva,  
Secretário Municipal da Administração.



## TERMO DE REFERÊNCIA

### MUNICÍPIO DE NOVO HAMBURGO

#### Secretaria Municipal de Saúde

O Município de Novo Hamburgo, Gestor Pleno do SUS, no âmbito do seu território, através da Secretaria Municipal de Saúde, conforme autorização do Exmo. Sr Secretário de Saúde **Naasom Luciano da Rocha**.

Considerando o disposto na Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993 que institui Normas para Licitações e Contratos da Administração Pública;

Considerando a Lei nº 10.520, de 17 de julho de 2002, que Institui, no âmbito da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, nos termos do art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, modalidade de licitação denominada pregão, para aquisição de bens e serviços comuns, e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 10.024, de 20 de setembro de 2019, que regulamenta os novos procedimentos para realização do pregão eletrônico nas aquisições de bens e contratações de serviços comuns, inclusive serviços comuns de engenharia, bem como dispõe sobre o uso da dispensa eletrônica, no âmbito da administração pública federal;

Considerando a Lei Federal nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 que organiza o Código de Defesa do Consumidor;

Considerando a Lei Ordinária nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

Considerando o Decreto 7.508 de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Organização do Sistema Único de Saúde (SUS).

O presente documento torna público a abertura de **Licitação, na modalidade Pregão Eletrônico**, visando a contratação de empresa especializada, habilitada pelo Ministério da Saúde como prestadora de serviços técnico-profissionais especializados, interessada em integrar o Sistema Único de Saúde do município de Novo Hamburgo, conforme condições constantes do Edital, deste **Termo de Referência** e seus anexos.

#### 1. DO OBJETO

**1.1** Compreende o objeto deste Termo de Referência, a contratação de empresa especializada, com ou sem fins lucrativos, para realizar o **GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DO SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO TIPO II (SRT - II OU RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA)**, bem como a manutenção do espaço físico interno e externo, pelo período de 12 meses, com a finalidade de executar o objeto descrito neste Termo de Referência.

**1.2** Os serviços deverão ser executados nas dependências da residência localizada na Rua Quaraí, 197 B. Boa Vista, CEP 93410-580. O espaço será disponibilizado em conformidade com as normativas do Ministério da Saúde. O suporte de caráter interdisciplinar será prestado pelo CAPS de referência (CAPS CENTRO).

**1.3** Conforme previsto no art. 199 da CF/88, terão preferência a participar na assistência à saúde, por meio do SUS, as entidades filantrópicas e sem fins lucrativos. Entretanto, em caso de participação na assistência à saúde, por meio do SUS, em havendo participação de entidades privadas sem ou com fins lucrativos, deve ser celebrado contrato específico.

Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

...

[www.novohamburgo.rs.gov.br](http://www.novohamburgo.rs.gov.br)

Centro Administrativo Leopoldo Petry | Rua Guia Lopes, 4201 - B. Canudos - 93548-013 | Novo Hamburgo - RS - Fone: (51) 3097.9400  
Contribua com o Fundo Municipal da Criança e Adolescente e/ou dos Direitos e Cidadania do Idoso.  
 Doe Sangue. Doe Órgãos. Doe Medula Óssea. SALVE UMA VIDA.





§ 1º - As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos

## 2. DA JUSTIFICATIVA

A reforma psiquiátrica brasileira tem contribuído para a produção de uma atenção à Saúde Mental que contrapõe e desconstrói a lógica manicomial oferecendo alternativas de cuidado baseadas nas necessidades mais amplas das pessoas acometidas por algum tipo de sofrimento grave e persistente. Nesse sentido, a portaria GM/MS 3.088/2011, que institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), aponta a importância da criação, ampliação e articulação dos diferentes pontos de atenção às pessoas com transtorno mental. Em seu componente estratégico de desinstitucionalização, realçamos a importância dos Serviços Residenciais Terapêuticos - SRTs.

Os SRTs são casas localizadas no espaço urbano, constituídas para responder às necessidades de moradia de pessoas portadoras de transtornos mentais graves, institucionalizadas ou não. Essas moradias são destinadas a egressos de internações psiquiátricas de longa permanência, que não possuem suporte social e laços familiares. Os usuários acompanhados pelos CAPS (Centros de Atenção Psicossocial) e para os quais o problema da moradia é identificado por sua equipe de referência como especialmente estratégico no seu projeto terapêutico, e, também, moradores de rua com transtornos mentais severos, quando inseridos em projetos terapêuticos especiais acompanhados nos CAPS, poderão se beneficiar desse modelo de cuidado voltado para a reinserção social, direito de moradia digna e diminuição da vulnerabilidade biopsicossocial.

O Estado do Rio Grande do Sul também instituiu normas para os funcionamentos dessa estratégia de desinstitucionalização. Destacamos a descrição contida na Lei nº 11.791/ 2002: Serviços Residenciais Terapêuticos são estabelecimentos de assistência, em caráter provisório, visando à reabilitação psicossocial, à reintegração à família e ao retorno ao convívio social dos portadores de transtorno mental e/ou portadores de deficiência egressos de internações psiquiátricas longas ou repetidas e/ou em situação de vulnerabilidade social, a partir dos 18 anos e de ambos os sexos (RIO GRANDE DO SUL, 2002).

Na cidade de Novo Hamburgo o cuidado em Saúde Mental, consonante com a política pública na área, ganhou força a partir de 1989 com a inauguração da Casa de Saúde Mental. Desde então, gestores, trabalhadores, usuários e familiares vem construindo uma RAPS que oferece uma variedade de pontos de atenção: CAPS II Centro, CAPS II Santo Afonso, CAPS II Canudos, CAPSi, CAPS AD, Ambulatório de Saúde Mental, Unidade de Acolhimento, Oficina de Geração de Renda. Além desses serviços, a RAPS conta com onze (11) Leitos especializados em Saúde Mental no Hospital Municipal de Novo Hamburgo (HMNH) para acolhimento dos usuários em situações críticas que necessitem de internação.

Tendo em vista a ampliação da rede de cuidados em Saúde Mental e a garantia de tratamento e moradia assistida para usuários egressos ou não de hospitais psiquiátricos, mas com sofrimentos e rupturas graves do seu laços sociais, apresentamos o projeto de implantação do Serviço Residencial Terapêutico. A criação de um SRT na cidade de Novo Hamburgo, que não possui hospital psiquiátrico, tem como horizonte oferecer moradia digna e tratamento em saúde mental para usuários com transtornos mentais graves e persistentes.

A ampliação dos SRTs pretende atender a Política Nacional de Saúde Mental (Portaria nº 106/2000/MS). Para tanto, a Portaria nº 3090/2011 destina incentivo financeiro para implantação e manutenção do funcionamento dessa modalidade de atendimento.

## 3. DA DESCRIÇÃO DO OBJETO

### 3.1 OBJETIVOS

#### 3.1.1 Objetivo geral

Implantar o Serviço Residencial Terapêutico Tipo II no âmbito do Sistema Único de Saúde na cidade de Novo Hamburgo, para moradia e cuidado de 10 (dez) pessoas adultas, maiores de 18 anos.

#### 3.1.2 Objetivos específicos



- a) garantir assistência aos portadores de transtornos mentais com grave dependência institucional que não tenham possibilidade de desfrutar de inteira autonomia social e não possuam vínculos familiares e de moradia;
- b) realizar intervenções cuidadoras focadas na reapropriação do espaço residencial como moradia, na construção de habilidades para a vida diária referentes ao autocuidado, alimentação, vestuário, higiene, formas de comunicação e aumento das condições para estabelecimento de vínculos afetivos e inserção na rede social existente;
- c) desenvolver níveis crescentes de autonomia dos moradores, para que o SRT seja de caráter temporário e que cada sujeito possa encontrar uma nova maneira de morar;
- d) construir Projetos Terapêuticos Singulares que assegurem aos usuários o respeito às suas disponibilidades, possibilidades, limitações e potencialidades em cada situação;
- e) ampliar a rede de atenção em saúde mental substitutiva ao modelo manicomial/asilar;
- f) desenvolver uma proposta de trabalho multiprofissional e interdisciplinar, sintonizada com os preceitos na clínica ampliada e do Acompanhamento Terapêutico;
- g) promover ações de reabilitação psicossocial, resgate da cidadania e convívio social;
- h) proporcionar, sempre que possível, a reconstrução dos laços familiares;
- i) articular com a rede de saúde, assistência, de educação, entre outras, para a construção do PTS;
- j) servir como cenário de práticas para a formação de estudantes de graduação, residência e pós-graduação.
- k) estar técnica e eticamente orientada e apta a proporcionar um ambiente protegido e possuir dispositivos relacionais que favoreçam a autonomia e condições para reflexão e crítica;
- l) garantir suporte e atenção integral aos usuários durante período estabelecido de acordo com o Programa Técnico da Contratada, devidamente analisado e aprovado pela Secretaria Municipal de Saúde;
- m) fornecer as normas e rotinas da entidade, contando com os dispositivos que fazem parte do programa de acolhimento ao usuário e familiares, destacando estratégias utilizadas para reinserção sócio-familiar e econômica do acolhido, bem como avaliação clínica e psicossocial realizada pela equipe multiprofissional, devendo ser considerado o estado clínico/psíquico do usuário.
- n) realizar avaliações e atendimentos clínicos e psiquiátricos de modo sistemático ao morador, nos serviços de saúde mental de referência do mesmo. O residente que necessitar de acompanhamentos em saúde mental ou clínicos intensivos deverá acessar a rede pública, retornando ao SRT no momento da alta, sob responsabilidade da contratada. O responsável técnico da contratada deverá viabilizar a forma de encaminhamento, acesso, deslocamento e acompanhamento contínuo, quando necessário, incluindo as situações de internações hospitalares;
- o) respeitar os direitos do morador enquanto cidadão e usuário dos serviços de saúde, devendo atentar para: direito ao acesso aos bens e serviços em tempo hábil, conforme a necessidade de saúde; direito ao atendimento integral em tempo hábil, de acordo com as necessidades em saúde; direito ao atendimento inclusivo, humanizado e acolhedor realizado por profissional qualificado, em ambiente limpo, confortável e acessível. O serviço será responsável pelo fornecimento de contraceptivo;
- p) manter quadro de profissionais com carga horária suficiente para atender as necessidades biopsicossociais dos usuários e com vínculo de trabalho;
- q) enviar relatório individual dos usuários à gestão da Secretaria Municipal de Saúde. O relatório deverá ter produzido mensalmente com o Plano Terapêutico Singular (PTS)- descrição dos processos de trabalho realizados com cada usuário, as metas estabelecidas e atingidas, bem como a avaliação dos resultados; e
- r) garantir encaminhamento para exames e outros procedimentos médicos necessários aos usuários. Também devem ser disponibilizados pela instituição artigos de higiene, roupas de cama e banho e refeições (café da manhã, almoço, jantar e lanche). Deve incluir também todo o serviço de transporte do paciente para as situações em que seja necessária a remoção;

### 3.2 MÉTODO

**3.2.1** O Serviço Residencial Terapêutico (SRT) deverá aproximar-se ao máximo de um ambiente familiar que promova a conquista de níveis crescentes de autonomia e que facilite a (re)inserção dos moradores, de modo gradativo, na comunidade. Dessa forma, apesar de haver alguns trabalhadores para auxiliar na organização da casa e no cotidiano de cada usuário, os quais serão corresponsáveis por algumas ações dentro da moradia, os moradores de acordo com seus interesses e potencialidades poderão



desenvolver as atividades da vida diária (AVD). Nesse processo, a clínica ampliada e o Acompanhamento Terapêutico são imprescindíveis para a construção de outros modos de andar a vida.

**3.2.2** Os tópicos que seguem apresentam o processo de implementação do SRT em Novo Hamburgo, lançando mão de algumas das ações e diretrizes que orientarão o funcionamento deste residencial.

### **3.3 PERFIL**

**3.3.1** A criação de um SRT na cidade de Novo Hamburgo tem como finalidade de oferecer moradia digna e tratamento em saúde para 10 (dez) usuários adultos, de ambos os sexos, com transtornos mentais graves, oriundos de internações psiquiátricas longas ou recorrentes e/ou situação de grave vulnerabilidade social e sem vínculos familiares que possibilitem o seu cuidado; que não possuam moradia; e que não tenham autonomia suficiente para realizarem o autocuidado. Em outras palavras, o projeto de implantação do SRT pretende acolher adultos com "transtorno mental e acentuado nível de dependência" (BRASIL, 2000), e que não realizem uso problemático de álcool e/ou outras drogas.

### **3.4 FORMA DE INGRESSO**

**3.4.1** O ingresso dar-se-á mediante encaminhamento das redes (Justiça, Hospital Psiquiátrico, RAPS, SMS) ao usuário para avaliação psicossocial pela equipe técnica do CAPS II Centro. Este serviço, responsável por acolher pessoas com transtornos mentais severos e persistentes, será o ponto de atenção de referência para o Residencial Terapêutico. O ingresso e a permanência devem ser voluntários, sendo permitido ao usuário ou pessoas de sua relação o livre acesso ao serviço. Os usuários que apresentam questões graves em relação ao uso dependente de álcool e/ou outras drogas não são elegíveis para o SRT. Usuários com necessidades de saúde decorrentes do uso de substâncias psicoativas, cujo problema de moradia é identificado, contam com a Unidade de Acolhimento Roda Vida.

### **3.5 FLUXO GERAL**

**3.5.1** A demanda vem para SMS.

**3.5.2** O CAPS Centro realizará o acolhimento e fornecerá horário dos atendimentos.

**3.5.3** Após avaliação, o CAPS produzirá um relatório, descrevendo se o usuário apresenta ou não os critérios para o SRT.

### **3.6 COMPOSIÇÃO DA EQUIPE MÍNIMA**

SERVIÇO DE RESIDENCIAL TERAPÊUTICO		
Equipe		
Categoria	Carga Horária Mensal	Número Mínimo de Profissionais
<b>ENFERMEIRO</b>	180 horas	02
<b>TÉCNICO DE ENFERMAGEM</b>	180 horas	03
<b>CUIDADOR DE SAÚDE</b>	220 horas	05
<b>AUXILIAR DE NUTRIÇÃO</b>	220 horas	02
<b>AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS</b>	220 horas	02
<b>TOTAL:</b>		14

#### **3.6.1 Escala**

Profissional	Dias da Semana	Carga Horária
<b>Enfermeiro 1</b>	Segunda a Sábado	36 Horas Semanais ( 6 diárias )
<b>Enfermeiro 2</b>	Terça a Domingo	36 Horas Semanais ( 6 diárias )
<b>Técnico de Enfermagem 1</b>	Segunda a Sábado	36 Horas Semanais ( 6 diárias )
<b>Técnico de Enfermagem 2</b>	Terça a Domingo	36 Horas Semanais ( 6 diárias )
<b>Técnico de Enfermagem folguista</b>		36 Horas Semanais ( 6 diárias )
<b>Auxiliar de Nutrição 1</b>	Segunda a Sábado	40 Horas Semanais ( 8 diárias )



<b>Auxiliar de Nutrição 2</b>	Terça a Domingo	40 Horas Semanais ( 8 diárias )
<b>Auxiliar de Higienização 1</b>	Segunda a Sábado	40 Horas Semanais ( 8 diárias )
<b>Auxiliar de Higienização 2</b>	Terça a Domingo	40 Horas Semanais ( 8 diárias )
<b>Cuidador em Saúde 1</b>	Segunda a Sábado	40 Horas Semanais ( 8 diárias )
<b>Cuidador em Saúde 2</b>	Terça a Domingo	40 Horas Semanais ( 8 diárias )
<b>Cuidador em Saúde Noite 1</b>		Turno de 12/36 hs
<b>Cuidador em Saúde Noite 2</b>		Turno de 12/36 hs
<b>Cuidador em Saúde folguista</b>		Turno de 12/36 hs

### **3.7 PERFIL DO TRABALHADOR DO SRT**

**3.7.1** O trabalhador deverá atuar conforme os preceitos éticos e políticos que regem o Sistema Único de Saúde (SUS) em consonância com a Reforma Psiquiátrica. É importante que o profissional tenha uma escuta sensível ao sofrimento do outro, que respeite a singularidade do sujeito e que aposte nas suas potencialidades. Deverá ter em sua prática uma postura de cuidado que não é tutelar, ou seja, é necessário que componha com os moradores a construção dos projetos terapêuticos singulares, promovendo níveis crescentes de autonomia e corresponsabilidade.

**3.7.2** O profissional de nível superior deverá ter especialização ou experiência na área de Saúde Mental. Os profissionais de nível médio deverão ter experiência e/ou capacitação específica em reabilitação psicossocial (BRASIL, 2000).

#### **3.7.3 Atribuições específicas do cuidador em saúde:**

- a) além das atribuições comuns da equipe, o cuidador em saúde deverá:
- b) cuidar dos jovens, adultos ou idosos a partir de objetivos estabelecidos pela instituição empregadora ou responsáveis diretos, zelando pelo bem-estar, saúde, alimentação, higiene pessoal, educação, cultura, recreação e lazer da pessoa assistida.

#### **3.7.4 Atribuições específicas do técnico de enfermagem:**

- a) além das atribuições comuns da equipe, o técnico de enfermagem deverá:
- b) desempenhar atividades técnicas de enfermagem sob supervisão do enfermeiro nas áreas designadas. Seguir as rotinas da unidade a qual for designado, priorizando as ações com base no conhecimento ético e científico para exercer as atividades de sua competência, em conformidade com as boas práticas e normas de biossegurança. Zelar por materiais, medicamentos, equipamentos e a organização do ambiente de trabalho. Participar da prevenção e do controle sistemático de infecção hospitalar. Participar de Programas de Educação Continuada e Permanente. Integrar Comissões Internas .

#### **3.7.5 Atribuições específicas do auxiliar de nutrição:**

- a) além das atribuições comuns da equipe, o auxiliar de nutrição deverá:
- b) higienizar utensílios, equipamentos e áreas físicas do Serviço de Nutrição e Dietética;
- c) fazer o pré-preparo de alimentos e o preparo de pequenas refeições. Realizar o preparo de fórmulas lácteas, sondas e hidratantes em geral; e
- d) proporcionar e distribuir refeições normais e especiais.

#### **3.7.6 Atribuições específicas do auxiliar de serviços gerais:**

- a) além das atribuições comuns da equipe, o auxiliar de serviços gerais deverá:
- b) executar atividades de limpeza, higiene e/ou desinfecção das áreas dos serviços de saúde, conforme normas, rotinas e protocolos estabelecidos;
- c) transportar materiais de reposição e abastecer unidades quando necessário. Zelar por materiais, equipamentos e a organização dos ambientes de trabalho;
- d) coletar resíduos de saúde das unidades conforme classificação;
- e) transportar, separar, pesar, dobrar, passar, dispensar, registrar e controlar roupas; e
- f) auxiliar em serviços gerais de manutenção de acordo com as necessidades identificadas.

#### **3.7.7 Atribuições específicas do enfermeiro:**

- a) além das atribuições comuns da equipe, o enfermeiro deverá:
- b) planejar, organizar, supervisionar, coordenar, avaliar e executar a assistência de enfermagem na área preferencial e/ou designada;





c) definir, elaborar e gerenciar escalas de trabalho e de férias da equipe. Seguir e auxiliar na elaboração de protocolos e rotinas, priorizando as ações com base no conhecimento ético e científico para exercer as atividades de sua competência, em conformidade com as boas práticas e normas de biossegurança;

d) controlar e zelar por materiais, equipamentos e toda a organização necessária para o bom funcionamento da unidade;

e) participar, planejar e colaborar com o Programa de Educação Permanente e Continuada; e

f) integrar Comissões Internas da SMS.

### **3.8 AÇÕES NORTEADORAS DA ROTINA DO SRT**

a) trabalhar de acordo com os princípios e diretrizes do SUS, conforme a Política Nacional de Saúde Mental, a partir da construção e aplicação dos projetos terapêuticos singulares e do projeto técnico institucional;

b) auxiliar os moradores na organização do seu cotidiano, o que não significa realizar as atividades pelos moradores, criando ou mantendo uma forte dependência destes em relação aos trabalhadores do residencial. Objetiva-se, isto sim, desenvolver a autonomia, respeitando os limites e potencialidades de cada morador, o que inclui a realização de atividades de vida diária, de atividades domiciliares (tais como limpar e arrumar a casa, cozinhar, etc), de circulação pela cidade (atividades de lazer, trabalho, saúde, educação, etc), entre outros aspectos importantes para cada sujeito;

c) compreender o indivíduo como sujeito do processo de promoção, manutenção e recuperação de sua saúde e entendê-lo como agente corresponsável pelo processo de saúde ou adoecimento;

d) realizar o cuidado levando em conta os diversos aspectos da constituição do sujeito, com abordagem psicossocial, a partir da perspectiva da clínica ampliada;

e) acompanhar os moradores nas atividades cotidianas, trabalhando suas relações de convívio;

f) utilizar a ferramenta do acompanhamento terapêutico para a construção, com cada morador, de uma rede de socialização e de cuidados inseridos no ambiente comunitário, a fim de desenvolver o projeto terapêutico singular;

g) auxiliar na higiene pessoal dos moradores, quando necessário;

h) realizar o acompanhamento dos moradores, mesmo quando estes buscam outros espaços de moradia e deixam de residir no SRT;

i) manter trabalho em conjunto com as equipes de saúde do território para qualificar a atenção em saúde aos moradores do SRT;

j) facilitar a assembleia geral de moradores, para que as diversas questões referentes à moradia sejam discutidas e encaminhadas;

l) participar da reunião geral de equipe, que deverá acontecer toda semana;

m) participar de processos de aprendizado, utilizando como metodologia a educação permanente e popular em saúde;

n) participar das reuniões da rede de saúde e das reuniões ampliadas da rede de saúde mental;

o) realizar registros diários na ficha individual de cada usuário contendo os seguintes registro:

- atendimentos em saúde;

- atividades da vida diária;

- intercorrências clínicas;

- intercorrências na dinâmica de funcionamento do serviço;

- contatos com a rede de atenção ou afetiva do usuário e as combinações realizadas; e

p) além disso, é necessário constar diagnósticos e prescrições médicas; diagnósticos e prescrições de enfermagem; e documentos gerados pela rede de cuidados.

q) não poderá ser exigida qualquer tipo de contrapartida financeira, ou em bens, da pessoa acolhida e/ou de seus familiares quando da utilização dos serviços contratados no âmbito deste Termo de Referência;

r) a entidade deverá assegurar:

- incentivo, desde o início do acolhimento, ao vínculo familiar e social, promovendo-se, desde que consentido pelo acolhido, a busca da família;

- permissão da visita de familiares, bem como acesso aos meios de comunicação que permitam contato com os familiares;



- 
- manutenção dos ambientes de uso dos acolhidos livre de trancas, chaves ou grades, admitindo-se apenas travamento simples;
  - informação imediata aos familiares ou pessoa previamente indicada pelo acolhido e comunicação, no prazo de até 24 (vinte e quatro) horas, às unidades de referência de saúde e de assistência social, de intercorrência grave ou falecimento da pessoa acolhida. Os bens do usuário devem ser repassados para o familiar indicado;
  - articulação junto à unidade de referência de saúde para os cuidados necessários com o acolhido;
  - articulação junto à rede de proteção social para atendimento e acompanhamento das famílias dos acolhidos, quando do seu ingresso, durante sua permanência na instituição e, também, após o desligamento da entidade;
  - articulação junto à rede intersetorial da preparação para o processo de reinserção social do acolhido;
  - promoção, quando necessário e com apoio da rede local, da emissão dos documentos do acolhido, incluindo certidão de nascimento ou casamento, cédula de identidade, CPF, título de eleitor e carteira de trabalho, busca por benefícios previdenciários;
  - promoção, de forma permanente, da capacitação dos membros da equipe que atuam na entidade;
- s) auxiliar os moradores no gerenciamento dos benefícios. A instituição deve manter as notas e os registros de todos os gastos dos usuários nesta condição em pastas individuais, para facilitar a fiscalização. O responsável técnico da contratada fará a guarda do cartão do usuário e disponibilizará o dinheiro conforme as demandas, sempre com registro das entradas e saídas.

### **3.9 PROCESSO DE CAPACITAÇÃO DA EQUIPE**

É fundamental que a equipe do SRT esteja articulada com a equipe técnica do CAPS de referência. Para tanto, se faz necessário um processo de acompanhamento e formação dos novos trabalhadores para que possam realizar suas atribuições da maneira mais integrada possível. Eles deverão participar de capacitações que tenham como objetivo qualificar o cuidado dos moradores do residencial. A capacitação poderá ser realizada em diferentes pontos da rede de saúde mental de Novo Hamburgo, assim como em outros municípios e instituições parceiras que tenham experiência e possibilidade de contribuir para esse processo de formação.

#### **3.9.1 Primeira etapa**

A primeira etapa deverá contar com a equipe do SRT e outros trabalhadores da rede de atenção à saúde de Novo Hamburgo, conforme necessidades levantadas previamente nos serviços. Essa etapa tem duração prevista de 36 horas, concentradas na primeira semana de trabalho da equipe. Serão abordados os seguintes temas:

- a) apresentação dos trabalhadores participantes da capacitação e relato de suas experiências prévias no cuidado ao perfil de usuários que serão encaminhados para o SRT;
- b) aspectos históricos da construção do SUS, da Reforma Psiquiátrica e dos SRT;
- c) visitas a outros SRT e problematização das experiências visitadas;
- d) visitas aos dispositivos da rede de atenção à saúde - CAPS Centro, Unidade de Pronto Atendimento, UBS, Oficina de Geração de Renda.
- e)companhamento Terapêutico;
- f) medicamentos;
- g) manejo de crise;
- h) transtornos Graves (Esquizofrenia, Demências e TAB);
- i) PTS;
- j) atividades da Vida Prática e da Vida Diária;
- k) cotidiano do Serviços;
- l) habilidades Sociais e Funcionalidade;

m) educação permanente e popular em saúde. Neste momento, além da discussão dos aspectos metodológicos deste dispositivo pedagógico, serão realizadas avaliação coletiva da capacitação e a organização da segunda etapa do processo de capacitação no próximo trimestre.



### **3.9.2 Segunda etapa**

Nos primeiros três meses, após a implantação do SRT, estão previstos encontros semanais da equipe do residencial. Nesses momentos, a equipe estará acompanhada por técnico(s) do CAPS de referência bem como da gestão da Secretaria Municipal de Saúde e da Fundação de Saúde Pública. Esses encontros devem se constituir como disparadores de reflexões sobre as situações e questões que forem suscitadas pela prática da equipe. Sugere-se a utilização do diário de campo como instrumento auxiliar de aprendizagem.

### **3.10 DO PROJETO TERAPÊUTICO INSTITUCIONAL**

O Projeto Terapêutico Institucional deverá estar baseado nos seguintes princípios e diretrizes (BRASIL, 2000):

I - priorizar as necessidades dos usuários, visando a construção progressiva de sua autonomia nas atividades da vida cotidiana e ampliação da inserção social;

II - reabilitação psicossocial, com oferta ao usuário de projeto de reintegração social, garantindo, em função do Plano Terapêutico Singular, o acesso a programas de alfabetização, de reinserção em atividades de trabalho, de mobilização de recursos comunitários, entre outras;

III - os moradores devem estar envolvidos na administração e na gestão do serviço;

IV - livre acesso dos usuários aos registros relativos à sua vida e saúde;

V - inexistência de quarto trancado ou isolado.

### **3.11 DOS REGISTROS INDIVIDUAIS MANTIDOS NO SRT**

Deverá ser mantido registro individual de cada usuário onde conste, além dos dados gerais:

- a) registros diários dos atendimentos em saúde;
- b) registros diários das atividades realizadas com o usuário;
- c) registros diários das intercorrências clínicas;
- d) registros diários das intercorrências na dinâmica de funcionamento do serviço;
- e) registro dos contatos com a rede de atenção ou afetiva do residente e das combinações realizadas;
- f) documentos de referência e contra-referência dos serviços das Redes de Saúde e Assistência Social;
- g) prescrições médicas;
- h) prescrições do cuidado de enfermagem;
- i) resultado dos exames clínicos, quando houver.

### **3.12 ESPAÇO FÍSICO**

O espaço físico do serviço deve prever o atendimento a pessoas com dificuldade de locomoção, adaptado conforme legislação vigente e ter, no mínimo:

I - dimensões específicas para abrigar no máximo três (03) usuários por dormitório;

II - sala de estar, dormitórios, copa e cozinha, banheiro com privacidade e água quente e fria, com mobiliário necessário para o conforto e comodidade dos usuários;

III - espaço externo de lazer.

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

**4.1** Somente poderão participar desta licitação as empresas que atuam no ramo de atividade pertinente ao objeto do presente Termo de Referência e que atendam ao disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, o qual proíbe o trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de dezoito anos e qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos.

**4.2** Não poderão participar do presente Pregão as interessadas que se encontrem sob falência, concurso de credores, dissolução, liquidação ou em regime de consórcio, qualquer que seja sua forma de constituição, empresas estrangeiras que não funcionem no País, nem aquelas que tenham sido declaradas inidôneas para licitar ou contratar com a Administração Pública ou suspensas de licitar e contratar com o Município de Novo Hamburgo.

**4.3** Não será admitida a participação de empresas que estejam com o direito suspenso de licitar e contratar com a administração pública, ou que por esta tenham sido declaradas inidôneas.



**4.4** A empresa deverá estar devidamente registrada, com a inscrição vigente junto aos órgãos de controle e fiscalização.

**4.5** O responsável técnico deverá estar registrado no Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Sul (COREN). Esse profissional deve ter título compatível com o objeto da licitação e comprovar vínculo permanente com a empresa.

**4.6** A comprovação do vínculo permanente será realizada através de documentação que demonstre o vínculo da participante com o profissional indicado, por intermédio de uma das seguintes opções: contrato social, se sócio; registro na carteira de trabalho; contrato de prestação de serviços; ou ficha de registro de empregado.

## 5. DA DOCUMENTAÇÃO TÉCNICA

**5.1.** A contratada deverá anexar os documentos técnicos com os demais documentos exigidos no edital, no portal de compras públicas, ao efetuar o cadastro da proposta:

- a)** Apresentar cópia atualizada de cadastramento no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (SCNES).
- b)** Apresentar declaração de que o dirigente da empresa não possua cargo dentro do Sistema Único de Saúde;
- c)** Apresentar cópia da Certidão do Responsável Técnico da empresa, profissional técnico de nível superior legalmente habilitado, deverá estar devidamente cadastrado e habilitado no Conselho Regional de Enfermagem (COREN);
- d)** Apresentar, no mínimo um (1), atestado de Qualificação Técnica (fornecido por terceiros) que comprove experiências compatíveis com o objeto deste certame.
- e)** Declaração que apresentará equipe técnica mínima para assinatura do contrato e que a manterá completa durante a execução do contrato, conforme item 3.6.

## 6. DO BANCO DE DADOS E DO PRONTUÁRIO MÉDICO

**6.1** A contratada deve manter registro de todos os seus atendimentos em prontuário médico pelo período mínimo de 20 anos a partir do último registro, conforme legislação pertinente, para preservação dos prontuários dos pacientes em suporte de papel, que não forem arquivados eletronicamente em meio óptico, microfilmado ou digitalizado.

**6.2** A contratada deverá, sempre que solicitado, entregar os documentos dos pacientes atendidos, tanto para a Secretaria de Saúde quanto para os próprios usuários.

## 7. VALOR DOS SERVIÇOS

**7.1** Deverão estar inclusos no valor todos os custos e despesas relacionadas com os serviços a serem executados, especialmente os de natureza tributária, trabalhista e previdenciária, e os relativos a salários, encargos sociais, transporte de qualquer natureza, impostos, taxas, emolumentos e quaisquer outros custos que, direta ou indiretamente, se relacione com o fiel cumprimento pela **CONTRATADA** de suas obrigações, ficando esclarecido que a Administração não admitirá qualquer alegação posterior que vise o resarcimento de custos não considerados nos preços.

**7.2** Nos termos do artigo 31, da Lei Federal nº 8.212, de 24 de julho de 1.991, por responder o **CONTRATANTE**, solidariamente, com os encargos previdenciários da **CONTRATADA**, resultantes da execução do contrato, esta deverá comprovar mensalmente o cumprimento de sua obrigação perante o INSS apresentando documentos sobre a contribuição individual de cada um dos profissionais utilizados na prestação de serviços objeto do contrato.

**7.2.1** A não apresentação da documentação mencionada no item anterior, dará



direito à **CONTRATANTE** de bloquear o pagamento, até que seja regularizada a situação por parte da **CONTRATADA**, sendo que a mesma, não terá direito a correção dos valores por atraso do pagamento, ficando a **CONTRATANTE** autorizada a não respeitar a ordem cronológica de pagamento.

## 8. DO RESSARCIMENTO

**8.1** O pagamento deverá ser efetuado mediante a apresentação da Nota Fiscal ou da Fatura pela **CONTRATADA**, que deverá conter o detalhamento do objeto entregue, e será creditado em nome da **CONTRATADA** por meio de ordem bancária em conta-corrente por ela indicada, uma vez satisfeitas as condições estabelecidas neste Termo de Referência, no prazo de até 30 (trinta) dias, a partir da data final do período de adimplemento, mediante apresentação, aceitação e atesto nos documentos hábeis de cobrança.

**8.2** Para execução do pagamento, a **CONTRATADA** deverá fazer constar da Nota Fiscal/Fatura correspondente, emitida, o nome do banco, o número de sua conta bancária e a respectiva agência, junto com o número da nota de empenho.

**8.3** A Nota Fiscal/Fatura correspondente deverá ser entregue pela licitante vencedora diretamente ao gestor do contrato, que somente atestará o serviço do objeto e liberará a Nota Fiscal/Fatura para pagamento, quando cumpridas todas as condições pactuadas.

**8.4** Havendo erro na Nota Fiscal/Fatura ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, ela será devolvida pelo gestor à licitante vencedora e o pagamento ficará pendente até que ele providencie as medidas saneadoras. Nessa hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a regularização da situação ou reapresentação do documento fiscal, não acarretando qualquer ônus para a **CONTRATANTE**.

**8.5** Qualquer alteração nos dados bancários deverá ser comunicada à **CONTRATANTE**, ficando sob inteira responsabilidade da licitante vencedora os prejuízos decorrentes de pagamentos incorretos devido à falta de informações.

**8.6** Todo e qualquer serviço terceirizado, contratado pela Secretaria de Saúde, deverá fazer uso do Sistema de Gestão da Secretaria, este disponibilizado pela mesma, onde informará os atendimentos prestados conforme exigência do Município. Nos casos em que o prestador utilizar sistema de informática próprio, deverá ser viabilizada a integração dos sistemas através de Webservice disponibilizado pela Prefeitura Municipal de Novo Hamburgo para fins de faturamento e produção, sem custos para o Município.

**8.7** A contratada deverá entrar em contato com a Secretaria Municipal de Saúde através do e-mail: [suportegemus@novohamburgo.rs.gov.br](mailto:suportegemus@novohamburgo.rs.gov.br) solicitando o layout de integração para uso do WebService, ou, em caso de preferência do uso do Sistema de Gestão da Saúde (GEMUS) sem utilização de Webservice, a contratada deverá disponibilizar funcionário para treinamento em atendimento às exigências do município.

**8.8** É vetado o pagamento de qualquer procedimento cuja autorização prévia não conste no sistema de gestão do município de Novo Hamburgo.

**8.9** A prestação de contas será feita mensalmente, até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente ao da prestação dos serviços, encaminhando os dados por meio eletrônico (e-mail) e a documentação física para auditoria.

**8.10** O pagamento referente aos serviços prestados será realizado conforme produção informada no Sistema de Gestão da Saúde da Secretaria Municipal de Saúde, em conformidade com a Ficha de Programação Físico Orçamentária (FPO) do estabelecimento, obedecidos os prazos estipulados no item 9.10 deste Termo de Referência.

## 9. DA ADJUDICAÇÃO

Menor preço global.



## 10. DOCUMENTOS A SEREM APRESENTADOS ANTES DA ASSINATURA DO CONTRATO

Fica a vencedora do certame obrigada a apresentar para a assinatura do contrato os seguintes documentos:

- a) Registro no Conselho Regional de Enfermagem – COREN;
- b) Apresentar cópia atualizada de cadastramento no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (SCNES), incluindo todos os profissionais da empresa, conforme Portaria nº 1.646, de 2 de outubro de 2015;

A não apresentação dos respectivos documentos incidirá em renúncia a contratação e demais penalidades previstas no Artº 7º da Lei 10.520/2002.

## 11. VIGÊNCIA DO CONTRATO:

O prazo da prestação do serviço será de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por interesse das partes, até o limite de 60 meses, nos termos do art. 57, II, da Lei nº 8.666/93.

A **vigência** do contrato será a partir da ordem de início dos serviços.

## 12. DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

**12.1** A CONTRATADA é responsável pela indenização de dano causado ao paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ato ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência, praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos, ficando assegurado À CONTRATADA o direito de regresso.

**12.2** A fiscalização ou acompanhamento da execução do Contrato pela CONTRATANTE e órgãos competentes do SUS não exclui nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA, nos termos da legislação referente a licitação e contratos administrativos.

**12.3** A responsabilidade de que trata esta Cláusula estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação de serviços nos estritos termos do art. 14 da lei 8.078, de 11.9.90 (Código de Defesa do Consumidor).

## 13. DAS CONDIÇÕES GERAIS:

**13.1** Gratuidade das ações e dos serviços de saúde executados no âmbito do contrato para com os usuários do SUS, sendo proibido a cobrança ao paciente de qualquer valor referente ao objeto deste Termo de Referência;

**13.2** Observância integral dos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e demais gestores do SUS, excetuando-se as situações especiais, quando o quadro clínico do paciente necessitar de medidas que extrapolam o previsto.

## 14. DA COOPERAÇÃO DAS PARTES:

### 14.1 Da Secretaria Municipal de Saúde:

- a) exercer a regulação dos serviços prestados, autorizando os procedimentos a serem realizados pelos contratados;
- b) monitorar, supervisionar, fiscalizar, auditar e avaliar as ações e os serviços produzidos pela contratada;
- c) apresentar relatórios mensais das glosas técnicas e administrativas dos procedimentos, com o respectivo desconto na produção apresentada;
- d) analisar os relatórios elaborados pela Unidade Prestadora de Saúde com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados e





e) realizar, a qualquer tempo, auditorias assistenciais pelo componente municipal do Sistema Nacional de Auditoria, dentro de suas programações de rotina ou extraordinárias, utilizando metodologia usual ou específica, e por outros componentes.

#### **14.2 Da empresa contratada:**

- a) não utilizar, nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação, sem autorização da Comissão de Ética em Pesquisa, devidamente registrada no Ministério da Saúde;
- b) atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços;
- c) esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- d) garantir a confidencialidade e confiabilidade dos dados e informações dos pacientes;
- e) estabelecer normas e rotinas institucionalizadas para todos os serviços prestados;
- f) os casos que demandarem a utilização de equipamentos que porventura venham a apresentar defeito técnico ou que necessitem de intervalos de uso para a manutenção ou substituição, bem como a ausência temporária de profissionais, deverão ser comunicado os diretores da Secretaria Municipal de Saúde com as propostas de solução visando a não interrupção da assistência;
- g) buscar desenvolver metodologia de garantia de qualidade e segurança na assistência à saúde visando a redução de eventos indesejados aos usuários do SUS;
- h) manter, durante toda a execução do contrato, todas as condições legais de habilitação e qualificação exigidas para a contratação do serviço;
- i) notificar a Vigilância Epidemiológica para manter atualizados os dados epidemiológicos, conforme a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados;
- j) disponibilizar as agendas fixas de consultas eletivas para a Central de Marcação/Regulação Municipal até o dia 10 do mês anterior à data da consulta e procedimentos, dentro das normas vigentes;
- k) é responsabilidade da contratada garantir a agenda disponibilizada dentro da data acordada, ressaltando que cabe exclusivamente à contratada remanejar internamente profissionais devidamente habilitados para garantir o atendimento da agenda entregue, não sendo possível o cancelamento das vagas disponibilizadas por motivo de ausência de profissional;
- l) a secretaria de Saúde se reserva ao direito de não encaminhar pacientes ao prestador em casos de não cumprimento por parte da contratada aos prazos estabelecidos de entregas de agenda.

#### **15. AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO E QUALIDADE:**

**15.1** A contratada deverá executar os serviços com a devida diligência e observação dos padrões de qualidade dos serviços ofertados, cumprindo prazos e acordos de confidencialidade de dados e informações.

**15.2** A Secretaria Municipal de Saúde poderá realizar vistorias em qualquer época, emitindo novos pareceres, sempre que julgar necessário. Nos casos em que as vistorias resultarem em pareceres de avaliação física funcional desfavorável e de avaliação técnica insuficiente, a unidade cadastrada deverá obrigatoriamente corrigir as irregularidades encontradas, em prazo a ser determinado pela Secretaria Municipal de Saúde, por ocasião da verificação.

**15.3** Verificado o desempenho insatisfatório, a contratante emitirá um parecer desfavorável que poderá acarretar sanções previstas no contrato, a serem aplicadas pela Secretaria Municipal de Saúde de acordo com o grau de não conformidade constatada, cuja reincidência ou persistência poderá resultar em rescisão contratual. O contratado será notificado e deverá apresentar justificativa formal no prazo estipulado no ofício.

**15.4** No aditamento do contrato serão consideradas as demandas da Ouvidoria do SUS e as providências que a contratada encontrou para sanar as reclamações.

#### **16. GESTOR E FISCAL DO CONTRATO:**



**16.1** A gestão do contrato será exercida pela servidora **Ilse Borba dos Santos**, com foco na gestão administrativa dos contratos, tendo como atribuições tratativas com a contratada, aditamentos de contratos, controle do teto físico e financeiro e monitorar o cumprimento do pactuado, sugerindo eventuais modificações contratuais;

**16.2** A responsabilidade da fiscalização do contrato será exercida pela servidora **Sayonara de Matos**, como preceitua a Lei 8.666/1993, que cuidará pontualmente do contrato, visando o acompanhamento e fiscalização do objeto;

**16.3** O preposto é o representante do contratado, que deverá ser formalmente designado para servir como interlocutor junto à Administração na execução do contrato.

#### **17. TRIBUTOS/ENCARGOS/FRETES:**

**17.1** A contratada deverá arcar com todos os encargos fixados pelas Leis Trabalhistas e Previdenciárias, com respeito a seus empregados e técnicos envolvidos na prestação de serviços e seguir as normas regulamentadoras trabalhistas, bem como arcar com todos os tributos legais inerentes à prestação dos serviços. Não serão aceitas Cooperativas de Profissionais e/ou de Serviços.