

**ANEXO IV**  
**APÊNDICE TÉCNICO 2**

**1. PRESSUPOSTOS E DEFINIÇÕES**

**1.1. Atendimento às Urgências** – Serão considerados atendimentos de Urgência aqueles não programados, que sejam dispensados pelo serviço de Urgência da UPA às pessoas que procurem tal atendimento, por ocorrência imprevista de agravo à saúde, com ou sem risco potencial ou iminente de morte, cujo portador necessita de assistência médica imediata.

**1.2. Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT** – Entende-se por SADT a disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico à pacientes atendidos na UPA.

**1.3. Projetos especiais e novas especialidades de atendimento** – Se ao longo da vigência do contrato, de comum acordo entre as partes, a CONTRATADA, ou a SEMS, se propuserem a realizar outros tipos de atividades, diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas atividades diagnósticas e/ou terapêuticas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia; essas atividades deverão ser previamente estudadas, pactuadas e autorizadas pela SEMS. Essas atividades serão autorizadas após análise técnica, quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da UPA, sendo, então, elaborado o orçamento econômico-financeiro, discriminado e homologado através de novo Plano de Trabalho.

**1.4. Gestão** – Tendo em vista que a Unidade de Pronto Atendimento funcionará com o perfil descrito, caberá a SEMS acompanhar os indicadores definidos nesse contrato, através de Comissão de Acompanhamento e Avaliação nomeada por Portaria do Executivo.

**1.4.1.** A CONTRATADA deve dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, com quantitativo compatível para o perfil da unidade e os serviços a serem prestados. Deverá obedecer as Normas do Ministério da Saúde – MS, do Ministério do Trabalho e Emprego – MTE, especialmente a Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Assistência à Saúde, assim como as Resoluções dos Conselhos Profissionais e resolução do CMS.





**1.4.2.** As unidades deverão possuir um Responsável Técnico (médico), com registro no respectivo conselho de classe.

**1.4.3.** A equipe médica deverá ser disponibilizada em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços e composta por profissionais das especialidades exigidas, ensejando que a unidade realize a atividade assistencial quantificada.

**1.4.4.** A unidade deverá possuir rotinas administrativas de funcionamento, protocolos assistenciais e de atendimento escritos, atualizados e assinados pelo Diretor/Responsável Técnico ou pelo Diretor Clínico. As rotinas devem abordar todos os processos envolvidos na assistência, que contemplem desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos.

**1.4.5.** A unidade deverá apresentar cronograma de atividades de educação continuada/permanente e posterior comprovação de realização das mesmas para o seu quadro funcional.

**1.4.6.** A unidade deverá possuir o prontuário único do paciente, com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, intervenções e exames realizados, todos devidamente escritos de forma clara e precisa, datados, assinados e carimbados pelo profissional responsável pelo atendimento (médicos, equipe de enfermagem e demais profissionais de saúde que o assistam). Os prontuários deverão estar devidamente ordenados no Serviço de Arquivo de Prontuários.

**1.4.7.** A unidade deverá dispor de serviços de informática com sistema para gestão hospitalar que contemple no mínimo: atendimentos realizados, exames complementares, controle de estoques (almoxxarifado e farmácia), prontuário médico (observando o disposto na legislação vigente, incluindo a Resolução CFM nº. 1.639/2002), serviços de apoio e relatórios gerenciais que atendam aos indicadores e informações especificados. Caberá à CONTRATADA a instalação da rede de informática, bem como a aquisição de sistemas e programas e o encaminhamento dos relatórios a SEMS.

**1.4.8.** Correrá por conta da CONTRATADA a prestação de serviços de Radiologia, seja própria ou contratada, inclusive no que se refere aos equipamentos e funcionários necessários para a prestação do serviço.





**1.4.9.** A unidade deverá desenvolver uma Política de Gestão de Pessoas, atendendo as Normas da Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT/MTE, assim como deverá implantar e desenvolver uma Política de Segurança do Trabalho e Prevenção de Acidentes, em conformidade com a legislação vigente.

**1.4.10.** A gestão das Unidades de Pronto Atendimento UPA's 24h deverá respeitar a Legislação Ambiental e possuir toda a documentação exigida.

**1.4.11.** A unidade deverá dispor de um Núcleo de Manutenção Geral que contemple as áreas de manutenção preventiva e corretiva, predial, hidráulica, e elétrica, assim como um serviço de gerenciamento de equipamentos de saúde presentes na UPA – 24H, tanto os equipamentos presentes no momento da contratação quanto os equipamentos que vierem a ser adquiridos pela Administração Pública do Município, bem como os equipamentos que vierem a ser adquiridos pela **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, necessários para o bom funcionamento de tais equipamentos, incluindo a calibração, adaptação, reparos e substituição de peças.

**1.4.12.** A proponente deverá arcar com os custos de nutrição e dietética, limpeza, serviços de laboratório, esterilização de materiais, insumos de enfermagem e materiais médicos, medicamentos, materiais de higiene, escritório, fornecimento de gases medicinais e todos os outros necessários para o funcionamento adequado da unidade.

**1.4.13.** A unidade deverá possuir Plano de Gerenciamento de Resíduos (PGRRS) e normas de coleta e transporte dos serviços locais de limpeza urbana.

**1.4.14.** O rol de leis e normas sanitárias nos quais as gerências das UPA's deverão se apoiar, dentre outras, observando suas atualizações, são:

a) Lei 8.080/90 – Lei Orgânica da Saúde;

b) Lei 8.142/90 – Define Formas de Financiamento e Controle Social do SUS;

c) PNASS – Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde – define critérios e parâmetros de caráter qualitativos;

d) Portaria GM/MS 67 de 21/02/1985 – define uso e condições sobre o uso de saneantes e domissanitários (esta sofreu várias alterações e inclusões através das Portarias: N° 01/DISAD -27/06/85; N° 607-23/08/85; N° 15/MS/SVS - 23/08/88; N° 05-13/11/89; N° 122-29/11/93; N° 453/SNVS/DTN-11/09/96; NO. 843/MS/SVS-26/10/98);

e) RDC 306 que complementa a RDC 50/2002 - substitui a Portaria 1884 de







- r) Alimentação: Portaria Estadual CVS 05, de 09 de Abril de 2013 – Aprova o regulamento técnico sobre boas práticas para estabelecimentos comerciais de alimentos e para serviços de alimentação, e o roteiro de inspeção anexo;
- s) Transporte de material biológico: MS ANVISA Resolução RDC nº 20, de 10 de Abril de 2014 – Dispõe sobre o Regulamento Sanitário para o Transporte de material biológico humano;
- t) Radiação Ionizante – Portaria Federal 453 de 01/06/1998 e Portaria Estadual SS 625 de 14/12/1994;
- u) Farmácia: RDC nº 67, de 08 de Outubro de 2007, Portaria MS 344/98, Portaria MS 06/99, Portaria MS 4283 de 30/12/10, e
- v) Licenciamento das atividades: Portaria CVS 04 de 21 de Março de 2011 – Dispõe sobre o Sistema Estadual de Vigilância Sanitária (SEVISA), define o Cadastro Estadual de Vigilância Sanitária (CEVS) e os procedimentos administrativos a serem adotados pelas equipes estaduais e municipais de vigilância sanitária no Estado de São Paulo e dá outras providências.
- w) RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA - RDC Nº. 302, DE 13 DE OUTUBRO DE 2005.
- x) Dispõe sobre Regulamento Técnico para funcionamento de Laboratórios Clínicos. PORTARIA CVS-13, de 04-11-2005
- y) Aprova NORMA TÉCNICA que trata das condições de funcionamento dos Laboratórios de Análises e Pesquisas Clínicas, Patologia Clínica e Congêneres, dos Postos de Coleta Descentralizados aos mesmos vinculados, regulamenta os procedimentos de coleta de material humano realizados nos domicílios dos cidadãos, disciplina o transporte de material humano e dá outras providências.

