**TERMO DE REFERÊNCIA 002/2019**

**QUADRO RESUMO**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Título e Objetivo Geral | Contratação emergencial de empresa para prestar o serviço de acolhimento humanizado e acolhimento com classificação de riscos nos hospitais da rede própria estadual.  |
| 2. Delimitação do Objeto a ser licitado | Prestação de serviço de acolhimento humanizado e acolhimento com classificação de riscos em hospitais da rede própria estadual.  |
| 3. Modalidade de Licitação e Base Legal | Contratação Emergencial, conforme art. 24, inciso IV, da Lei Federal 8.666/93.  |
| 4. Estimativa de custos global (art. 40, inciso II, §2º, da Lei nº 8.666/93 | 464.435,12 (Quatrocentos e sessenta e quatro mil quatrocentos e trinta e cinco reais e doze centavos).  |
| 5. Prazo estipulado de vigência contratual | 180 Dias. |
| 6. Informação orçamentária  | Programa de Trabalho: 10.302.0030.4705 - ASSISTÊNCIA COMPLEMENTAR À REDE PÚBLICA DE SAÚDE / Elemento de despesa: 3.3.50.39.00 / Fontes: 0104000000 e/ou 0304000000 |
| 7. Unidade administrativa responsável pela execução do objeto e fiscalização | SSAS / Gerência de Gestão Hospitalar - GGH |
| 8. Equipe responsável pela elaboração do Termo de Referência | 3732088, Cristiano Luiz Ribeiro de Araujo, assistente social, Subsecretaria de Assistência em Saúde (SSAS), Gerência de Gestão Hospitalar (GGH), 33475841, cristianoaraujo@saude.es.gov.br |
| 9. Versão e Data do Termo de Referência | Versão 1.00 – 28/06/2019. |
| 10. Data prevista para implantação | 01/08/2019. |
| 11. Fiscalização e/ou Gestão | 2770342, Jaqueline Moffati Ozório de Oliveiro, Subsecretaria de Assistência em Saúde (SSAS), Gerência de Gestão Hospitalar (GGH), enfermeira, 33475660/33475662. |

**TERMO DE REFERÊNCIA 002/2019**

1. **DO OBJETO**

Contratação de empresa para prestação do serviço de Gestão e operacionalização das atividades, em caráter complementar, de Acolhimento Humanização e Acolhimento com Classificação de Risco - ACR, em unidades hospitalares da rede pública estadual.

# DA JUSTIFICATIVA

No ano de 2009 a Secretaria de Estado da Saúde (SESA) implantou o Serviço de Acolhimento Com Classificação de Risco (ACCR) em alguns hospitais de sua rede própria. Atualmente, este projeto está sendo executado em cinco hospitais da rede própria estadual: o Hospital Roberto Arnizout Silvares (HRAS), o Hospital e Maternidade Silvio Avidos (HMSA), o Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória (HINSG), o Hospital Antônio Bezerra de Farias (HABF) e o Centro de Atendimento Psiquiátrico Aristides Alexandre Campos (CAPAAC), e é responsável pelo atendimento de em média 22.120 pacientes por mês, tendo totalizado o atendimento de 265.445 pacientes no ano de 2018.

Quadro 01 – Quantidade de Pessoas Atendidas pela Equipe do ACCR em **2018**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **JAN** | **FEV** | **MAR** | **ABR** | **MAI** | **JUN** | **JUL** | **AGO** | **SET** | **OUT** | **NOV** | **DEZ** |
| HINSG | Vermelho | 17 | 36,0 | 13 | 22 | 31 | 16 | 15 | 11 | 19 | 20 | 17 | 10 |
| Laranja | 514 | 781,0 | 403 | 435 | 599 | 490 | 433 | 372 | 451 | 518 | 474 | 2 |
| Amarelo | 872 | 2394,0 | 633 | 602 | 739 | 687 | 708 | 702 | 736 | 869 | 746 | 132 |
| Verde | 1705 | 2558,0 | 1717 | 1663 | 1823 | 1978 | 2054 | 1823 | 2048 | 2054 | 1853 | 47 |
| Azul | 31 | 797 | 40 | 56 | 24 | 33 | 39 | 35 | 23 | 26 | 25 | 0 |
| Branco[[1]](#footnote-1) | 506 | 384 | 419 | 490 | 517 | 552 | 566 | 578 | 642 | 641 | 643 | 21 |
| **Total** | **3645** | **6950** | **3225** | **3268** | **3733** | **3756** | **3815** | **3521** | **3919** | **4128** | **3758** | **212** |
| CAPAAC | Vermelho | 6 | 10 | 3 | 4 | 7 | 5 | 12 | 11 | 5 | 10 | 3 | 5 |
| Laranja | 12 | 13 | 5 | 15 | 8 | 9 | 7 | 11 | 9 | 2 | 9 | 7 |
| Amarelo | 129 | 93 | 110 | 114 | 128 | 139 | 120 | 139 | 97 | 132 | 125 | 94 |
| Verde | 39 | 44 | 42 | 40 | 47 | 44 | 45 | 47 | 49 | 47 | 39 | 39 |
| Azul | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| Branco | 22 | 17 | 14 | 21 | 14 | 19 | 25 | 23 | 30 | 21 | 16 | 21 |
| **Total** | **210** | **177** | **174** | **194** | **205** | **218** | **211** | **232** | **190** | **212** | **193** | **166** |
| HABF | Vermelho | 33 | 21 | 17 | 26 | 23 | 29 | 26 | 33 | 29 | 26 | 24 | 17 |
| Laranja | 257 | 184 | 161 | 222 | 232 | 221 | 203 | 225 | 200 | 232 | 201 | 160 |
| Amarelo | 1288 | 956 | 965 | 1022 | 924 | 921 | 1018 | 1089 | 1011 | 1120 | 1047 | 818 |
| Verde | 2546 | 1890 | 2032 | 1990 | 1770 | 1847 | 1900 | 1850 | 1889 | 1949 | 2017 | 1924 |
| Azul | 78 | 73 | 75 | 56 | 61 | 56 | 67 | 64 | 85 | 76 | 59 | 51 |
| Branco | 1209 | 916 | 1008 | 841 | 644 | 620 | 600 | 543 | 555 | 664 | 616 | 482 |
| **Total** | **5411** | **4040** | **4258** | **4157** | **3654** | **3694** | **3814** | **3804** | **3769** | **4067** | **3964** | **3452** |
| HMSA (adulto) | Vermelho | 40 | 442 | 468 | 496 | 510 | 521 | 532 | 509 | 41 | 47 | 45 | 60 |
| Laranja | 738 | 802 | 886 | 925 | 940 | 952 | 989 | 985 | 905 | 520 | 809 | 905 |
| Amarelo | 1099 | 1239 | 1295 | 1302 | 1326 | 1339 | 1378 | 1398 | 1602 | 1465 | 1508 | 1602 |
| Verde | 1259 | 1285 | 1272 | 1283 | 1270 | 1292 | 1305 | 1251 | 1690 | 1066 | 1689 | 1690 |
| Azul | 199 | 261 | 294 | 330 | 345 | 458 | 490 | 502 | 368 | 114 | 356 | 368 |
| Branco | 1988 | 2011 | 1982 | 1968 | 1982 | 2012 | 2045 | 2074 | 1989 | 389 | 1982 | 2025 |
| **Total** | **5323** | **6040** | **6197** | **6304** | **6373** | **6574** | **6739** | **6719** | **6595** | **3601** | **6389** | **6650** |
| HMSA (Pediatria) | Vermelho | 36 | 39 | 36 | 41 | 45 | 49 | 56 | 52 | 55 | 49 | 55 | 57 |
| Laranja | 228 | 268 | 301 | 345 | 369 | 389 | 402 | 401 | 280 | 399 | 280 | 282 |
| Amarelo | 694 | 721 | 786 | 799 | 809 | 829 | 865 | 848 | 848 | 845 | 848 | 844 |
| Verde | 893 | 913 | 955 | 973 | 992 | 1023 | 1048 | 1086 | 926 | 1086 | 926 | 923 |
| Azul | 18 | 24 | 39 | 45 | 49 | 55 | 68 | 50 | 28 | 50 | 28 | 28 |
| Branco | 29 | 31 | 60 | 78 | 90 | 102 | 125 | 109 | 35 | 109 | 35 | 35 |
| **Total** | **1898** | **1996** | **2177** | **2281** | **2354** | **2447** | **2564** | **2546** | **2172** | **2538** | **2172** | **2169** |
| HRAS | Vermelho |  | 36 | 35 | 48 | 44 | 56 | 57 | 37 | 45 | 50 | 62 | 34 |
| Laranja |  | 781 | 762 | 904 | 892 | 803 | 764 | 737 | 716 | 857 | 847 | 612 |
| Amarelo |  | 2394 | 2186 | 2551 | 2501 | 2299 | 2192 | 2140 | 2610 | 1962 | 2321 | 1759 |
| Verde |  | 2558 | 2404 | 2900 | 2888 | 2924 | 2489 | 2343 | 2096 | 2813 | 4550 | 4399 |
| Azul |  | 797 | 291 | 216 | 179 | 183 | 144 | 172 | 227 | 200 | 257 | 322 |
| Branco |  | 384 | 1030 | 1346 | 1165 | 1313 | 1361 | 1300 | 1515 | 1201 | 1345 | 1190 |
| **Total** | **0** | **6950** | **6708** | **7965** | **7669** | **7578** | **7007** | **6729** | **7209** | **7083** | **9382** | **8316** |

 Branco: Refere-se a situações não características do Protocolo de Manchester

Fonte: Relatórios mensais do ACCR.

Nota: Elaboração própria. Adaptado pelo autor.

Este é um projeto que é executado por meio de uma parceria com uma Organização da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP) e que foi renovado recentemente, contudo, o Estado foi surpreendido com o pedido de rescisão contratual por parte da parceira, por motivos incontestáveis e que ameaçam inviabilizar a parceria, e já colocam a execução dos serviços em risco. O prazo dado ao Estado para encerramento da parceria foi um pouco superior a 50 dias, esgotando-se em 31/07/2019.

Assim que o Estado foi notificado pela OSCIP do pedido de rescisão do contrato procedemos a abertura de processo de número 86210149 para contratação de instituição para prestar o serviço de acolhimento com classificação de riscos. Além disso, já havia sido criada anteriormente uma comissão para elaboração do termo de referência para nova contratação de serviço por meio da Portaria Nº 118-S de 2019, publicada no Diário Oficial dos Poderes do Estado no dia 01 de março de 2019.

Todavia, frente ao iminente risco de desassistência nessa área tão sensível e com o objetivo de garantir a continuidade da prestação do Serviço de Acolhimento Humanizado e Acolhimento Com Classificação de Riscos nos hospitais da rede própria estadual, e não havendo no momento outra alternativa para manutenção do serviço nos hospitais, fez-se necessária a abertura de processo de compra emergencial para contratação desse serviço.

O ACCR integra uma estratégia da Política Nacional de Humanização (PNH) do Ministério da Saúde (MS), que foi criada em 2003 e busca pôr em prática os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Em dezembro de 2003 o MS, instituiu a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), através da Portaria GM/MS nº 3.390/2003. Esta portaria estabelece diretrizes para a organização do Componente Hospitalar na Rede de Atenção à Saúde (RAS), onde considera o Acolhimento como uma escuta ética e adequada às necessidades de saúde dos usuários no momento de procura pelo serviço e na prestação de cuidados com o propósito de atender à demanda com resolutividade e responsabilidade. Assim, o Acolhimento é uma diretriz da PNH, que não tem local nem hora para acontecer, nem um profissional específico para fazê-lo, pois entende-se que acolher faz parte de todos os encontros do serviço de saúde se constituindo em uma postura ética, política e estética, configurando-se como um compromisso de resposta às necessidades dos cidadãos que procuram os serviços de saúde.

Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR) tem se mostrado um dispositivo potente com resultados de maior satisfação de usuários e trabalhadores, aumento da eficácia clínica e um disparador de outras mudanças, como a constituição de equipes de referência, gestão compartilhada da clínica, o fortalecimento das RAS e a valorização do trabalho em saúde.

A Classificação de Risco é um processo dinâmico de identificação dos pacientes que necessitam de tratamento imediato, de acordo com o potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento, corresponde a priorização do atendimento em serviços e situações de urgência/emergência como um processo complexo, que demanda competência técnica e científica em sua execução, e, está regulamentada por alguns instrumentos legais dentre os quais destacamos:

A Resolução COFEN 423/2012, normatiza no âmbito do Sistema COFEN/Conselhos Regionais de Enfermagem, a participação do Enfermeiro na atividade de Classificação de Riscos (Brasil, 2004). Em seu artigo 1°, esta traz que: “No âmbito da equipe de Enfermagem, a Classificação de Risco e a priorização da assistência em serviços de urgência é privativa do Enfermeiro, observadas as disposições legais da profissão”. Além disso, a Resolução prevê que o Enfermeiro deve estar dotado de conhecimentos, competências e habilidades que garantam rigor técnico-científico ao procedimento. Esse procedimento deverá ser executado no contexto do Processo de Enfermagem, atendendo-se as disposições da Resolução Cofen 358/2009 (Sistematização da Assistência de Enfermagem) e aos princípios da PNH (BRASIL, 2004).

A Portaria GM/MS nº 2048/2002 do Ministério da Saúde propõe a implantação, nas unidades de atendimento às urgências, do acolhimento e da “triagem classificatória de risco”. Conforme essa Portaria, o processo “deve ser realizado por profissional de saúde, de nível superior, mediante treinamento específico e utilização de protocolos pré-estabelecidos e tem por objetivo avaliar o grau de urgência das queixas dos pacientes, colocando-os em ordem de prioridade para o atendimento” (BRASIL, 2002).

A Resolução CFM nº 2079 de 14 de agosto de 2014 torna obrigatória a implantação do Acolhimento com Classificação de Risco para o atendimento dos pacientes em todos os serviços de pronto atendimento 24h da rede de complexidade intermediária (UPAS – Unidades de Pronto Atendimento) e hospitalares.

Os protocolos de classificação são instrumentos que sistematizam a avaliação. Vale ressaltar que não se trata de fazer diagnóstico prévio nem de excluir pessoas sem que tenham sido atendidas pelo médico, mas a classificação de risco é realizada pelo enfermeiro, baseado em consensos estabelecidos conjuntamente com a equipe médica para avaliar a gravidade ou o potencial de agravamento do caso, assim como o grau de sofrimento do paciente. Portanto, a classificação de risco é um processo dinâmico de identificação dos pacientes que necessitam de tratamento imediato, em acordo com o potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento (BRASIL, 2006).

O Ministério da Saúde recomenda a ferramenta do Acolhimento com Classificação de Risco, que pressupõe a determinação de agilidade no atendimento a partir da análise, sob a óptica de protocolo pré-estabelecido, do grau de necessidade do usuário, proporcionando atenção centrada no nível de complexidade e não na ordem de chegada (BRASIL, 2004). A SESA adota como padrão em sua rede hospitalar o Protocolo de Manchester.

A implantação sistemática do ACCR possibilita a abertura de processos de reflexão e aprendizado institucional de modo a ressignificar os modos de fazer e construir novos modelos e valores, avançando em ações humanizadas e compartilhadas, ampliando a resolutividade ao incorporar critérios de avaliação de risco que consideram a complexidade do processo de saúde/doença, o grau de sofrimento dos usuários e família, a priorização da atenção em tempo oportuno diminuindo o número de mortes evitáveis, sequelas e internações.

# DA JUSTIFICATIVA DE QUANTITATIVO

Atualmente o Termo de Parceria 001/2009 emprega 139 trabalhadores no Serviço de Acolhimento com Classificação de Riscos, sendo: 32 no HINSG; 28 no HABF, 31 no HRAS, 27 no HMSA, e 21 no CAPAAC, sendo esses trabalhadores das seguintes categorias: enfermeiro, assistente social, técnico em enfermagem, maqueiro, auxiliar administrativo, além de uma equipe de coordenação que está fora dessa relação, sendo custeada pela parceira conforme quadro abaixo:

Quadro 02 - Quantidade de trabalhadores por profissão e unidade

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **HRAS** | **HMSA** | **HINSG** | **HABF** | **CAPAAC** |
| Função | Diurno | Noturno | Diurno | Noturno | Diurno | Noturno | Diurno | Noturno | Diurno | Noturno |
| Aux. Adm. | 4 | 2 | 4 | 0 | 4 | 2 | 4 | 0 | 2 | 0 |
| Ass. Social | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 |
| Enfermeiro | 5 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 |
| Maqueiro | 4 | 2 | 3 | 2 | 5 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 |
| Tec. em Enfermagem | 4 | 2 | 4 | 2 | 4 | 2 | 4 | 2 | 2 | 2 |
| **Total: 139**  | **31** | **27** | **32** | **28** | **21** |

Fonte: Relatório Bimestral de Prestação de Contas do Serviço ACR. Referente ao mês de março de 2019.

Nota: Elaboração própria. Adaptado pelo autor.

Após avaliação do volume e rotina de trabalho concluímos que é possível realizar um ajustamento no quantitativo de trabalhadores empregados no Acolhimento Humanizado e Acolhimento com Classificação de Risco e definimos as seguintes alterações:

Cargo Assistente social: Manutenção de atendimento apenas durante o plantão diurno que para esta função fica definido o horário de 08:00 às 20:00 horas. Sugere-se a redução de 05 ou 06 assistentes sociais por unidade (conforme quadro acima) para 03 por unidade em regime de escala de 12X60.

Cargo Enfermeiro: Necessário 2 profissionais de enfermagem durante o plantão diurno e um profissional de enfermagem para o plantão noturno para as unidades HRAS, HMSA, HINSG, HABF. Já para a unidade CAPAAC necessário um enfermeiro no plantão diurno e outro no plantão noturno.

Cargo Maqueiro: necessário um maqueiro por plantão para cada unidade durante 24 horas.

Cargo Técnico de enfermagem: necessário um técnico de enfermagem por plantão para cada unidade durante 24 horas.

Assim chegou-se à contratação de cinco equipes de Acolhimento e Acolhimento com Classificação de Riscos de Acordo com descritivo:

Quadro 03 - Quantidade de postos de trabalho por unidade

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **HRAS** | **HMSA** | **HINSG** | **HABF** | **CAPAAC** |
| Função | Diurno | Noturno | Diurno | Noturno | Diurno | Noturno | Diurno | Noturno | Diurno | Noturno |
| Aux. Adm. | 2 | 1 | 2 | 0 | 2 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 |
| Ass. Social[[2]](#footnote-2) | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| Enfermeiro | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| Maqueiro | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Tec. em Enfer. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Total:50 | 11 | 10 | 11 | 10 | 8 |

As quantidades definidas no quadro acima se referem a quantidade de postos de trabalho não de profissionais. A CONTRATANTE deverá determinar a quantidade de profissionais necessária para atender ao serviço de acordo com a natureza dos trabalhos a serem executados, o volume de trabalho demonstrado na justificativa e a previsão de substituição de escalas, atestados, férias e quaisquer ausências.

A CONTRATANTE deverá observar a duração legal das jornadas de trabalho de cada categoria para definição da quantidade de trabalhadores em cada área.

Os turnos de trabalho serão definidos tendo como referência os seguintes horários:

De 07:00 horas até as 19:00 horas: Turno Diurno;

De 19:00 horas até as 07:00 horas do dia seguinte: Turno noturno.

Para o cargo de assistente social o horário da jornada de trabalho será de 08:00 às 20:00 horas.

Além do quantitativo de trabalhadores acima descritos será necessário que cada lote possua um profissional coordenador/referência técnica.

A contratação será dividida em dois lotes de modo a favorecer a organização regional do serviço conforme o que segue:

**LOTE 01**

Quadro 04 - Quantidade de postos de trabalho por unidade

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **HRAS** | **HMSA** |
| Função | Diurno | Noturno | Diurno | Noturno |
| Aux. Adm. | 2 | 1 | 2 | 0 |
| Ass. Social[[3]](#footnote-3) | 1 | 0 | 1 | 0 |
| Enfermeiro | 2 | 1 | 2 | 1 |
| Maqueiro | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Tec. em enfermagem | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Coordenador/Referência Técnica | 1 |
| Total: 22 | 11 | 10 |

**LOTE 02**

Quadro 05 - Quantidade de postos de trabalho por unidade

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **HINSG** | **HABF** | **CAPAAC** |
| Função | Diurno | Noturno | Diurno | Noturno | Diurno | Noturno |
| Aux. Adm. | 2 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 |
| Ass. Social[[4]](#footnote-4) | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| Enfermeiro | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| Maqueiro | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Tec. em enfermagem. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Coordenador/Referência Técnica | 1 |
| Total: 30 | 11 | 10 | 8 |

# DA ESPECIFICAÇÃO DETALHADA DO OBJETO

# Trata-se o presente a CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE ACOLHIMENTO HUMANIZADO E ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCOS utilizando o Protocolo de Manchester, **que** classifica os doentes por cores, após uma triagem baseada em sintomas, de forma a representar a gravidade do quadro e o tempo de espera para cada paciente, otimizando o atendimento em cinco unidades hospitalares da Rede Própria Estadual.

# DOS LOCAIS PARA EXECUÇÃO DO SERVIÇO:

# As atividades de Acolhimento com Classificação de Risco serão operacionalizadas nas seguintes Unidades Hospitalares:

# Hospital Antônio Bezerra de Farias (HABF) – Vila Velha;

# Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória (HINSG) – Vitória;

# Hospital Sílvio Avidos (HMSA) – Colatina;

# Hospital Roberto Arnizaut Silvares (HRAS) – São Mateus;

# Centro de Atenção Psiquiátrico Aristides Campos (CAPAAC) - Cachoeiro de Itapemirim;

A prestação de serviço objeto dessa contratação compreende o primeiro atendimento do usuário do SUS/paciente na unidade hospitalar, desde o acolhimento na porta da unidade, o cadastramento do usuário com preenchimento de seus dados cadastrais em sistema de gestão hospitalar ou ficha própria da unidade, encaminhamento para classificação de risco, acompanhamento durante tempo de espera por atendimento médico após classificação até o atendimento médico ou encaminhamento para outros serviços ou órgãos de acordo com a necessidade identificada pelos profissionais para os casos de situações pouco urgentes ou não urgentes que forem direcionados para outras modalidades de atendimento.

Os serviços deverão ser executados de forma ininterrupta 24 horas por dia, 7 dias por semana, inclusive em dias festivos, feriados, ou em casos de intercorrências climáticas como alagamentos dentre outras.

# DO PROTOCOLO A SER ADOTADO PARA EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES

As atividades da CONTRATADA juntos aos pacientes serão executadas seguindo o preconizado na Política Nacional de Humanização e o Protocolo de Manchester, priorizando o atendimento de acordo com o grau de gravidade do paciente, referenciando e contrarreferenciando, quando necessário, conforme especificação adiante descrita:

• Classificação Vermelha- risco imediato de perda de vida;

• Classificação Laranja - risco imediato de perda de função de órgão ou membros;

• Classificação Amarela - condição que pode agravar sem atendimento;

• Classificação Verde - atendimento com prioridade em UPAS e Unidades Básicas de Saúde;

• Classificação Azul- agendamento em Unidades Básicas de Saúde.

As atividades de Acolhimento com Classificação de Risco serão desenvolvidas de forma a humanizar o atendimento, mediante escuta qualificada do cidadão, utilizando essa oportunidade como instrumento de educação no que tange ao atendimento de urgência/emergência, em conformidade com os fluxos de atendimento definidos para a prestação desses serviços.

A CONTRATADA deverá utilizar o software de gestão hospitalar utilizado pela SESA para classificação.

A habilitação dos profissionais, bem como as atualizações dos protocolos serão de responsabilidade da CONTRATADA.

# DOS MATERIAIS MÍNIMOS A SEREM DISPONIBILIZADOS PARA EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES

A CONTRATADA, para a efetiva operacionalização das atividades, deverá dispor, no mínimo, dos seguintes materiais: (i) termômetro auricular; (ii) oxímetro de pulso com monitor cardíaco; (iii) luva de procedimentos; (iv) álcool; (v) algodão; (vi) Manual de Serviço do Protocolo de Manchester; (v) régua da dor; (vi) escala de coma de glasgow; (vii) escala de temperatura; (viii) aparelho de aferir pressão; (ix) aparelho para medir glicose; (x) pulseiras de identificação de Acolhimento com Classificação de Risco[[5]](#footnote-5).

# DOS RECURSOS HUMANOS MÍNIMOS NECESSÁRIOS, SUAS *QUALIFICAÇÒES E ATRIBUIÇÕES*

A CONTRATADA atenderá com seus recursos humanos e técnicos, desenvolvendo as atividades de gestão e operacionalização de Acolhimento com Classificação de Risco por meio de equipes multiprofissionais, composta, por: coordenador, enfermeiro, técnico de enfermagem, maqueiro, assistente social e assistente administrativo.

A contratada deverá prover profissionais enfermeiros certificados para realização de Acolhimento com Classificação de riscos de acordo com o Protocolo de Manchester utilizado pela SESA.

A CONTRATADA deverá possuir enfermeiro responsável técnico devidamente registrado no Conselho Regional de Enfermagem.

Esta equipe terá como qualificação exigida e atribuições o que segue abaixo:

* + 1. **COORDENADOR**
			1. **Descrição do Cargo:**
				1. Coordenar a implementação e execução do serviço de ACR em todas as unidades hospitalares, responsabilizando-se pelo acompanhamento de parâmetros de qualidade e eficiência.
			2. **Da Qualificação:**
				1. Ensino Superior completo em Enfermagem;
				2. Experiência mínima de 01 Ano, em serviço de Urgência e Emergência;
				3. Idade acima de 18 anos;
				4. Conhecimento em rotinas hospitalares (Qualificação desejável);
				5. Habilitação em Classificação de Riscos de Acordo com o Protocolo de Manchester;
			3. **Atividades:**
				1. Coordenar o processo de seleção e contratação dos profissionais que irão atuar nas equipes de ACR dos hospitais;
				2. Conhecer acolhimento com classificação de riscos de acordo com o protocolo institucionalizado;
				3. Acompanhar a execução do serviço nas unidades hospitalares contribuindo para o alcance das metas, resultados e compromissos pactuados;
				4. Elaborar as escalas dos profissionais;
				5. Reorganizar as escalas de trabalho em caso de intercorrências como faltas de trabalhadores;
				6. Acompanhar a frequência e pontualidade dos trabalhadores e providenciar substituições em casos de ausências;
				7. Fazer o controle da utilização de equipamentos individuais de segurança e de uniformes e crachás de identificação pelas equipes;
				8. Monitorar, supervisionar e avaliar o desempenho das equipes;
				9. Monitorar, supervisionar e avaliar os indicadores de qualidade da execução do serviço;
				10. Acompanhar a produção de relatórios de produção e responsabilizar-se por sua sistematização e entrega ao parceiro público;
				11. Comunicar imediatamente a direção do hospital e a fiscalização do contrato qualquer ocorrência que possa impactar a execução do serviço;
				12. Desempenhar o papel de interlocutor entre a direção do hospital e a equipe de ACR, fazendo cumprir as orientações emanadas pela direção em relação as rotinas e procedimentos da unidade hospitalar;
				13. Desempenhar o papel de preposto perante o Parceiro Público;
				14. Representar a contratada em reuniões realizadas pela SESA ou quando requisitado pela contratante;
				15. Executar outras tarefas da mesma natureza e mesmo nível de dificuldade;
		2. **ENFERMEIRO**
			1. **Descrição do Cargo:**
				1. Acolher os pacientes, realizar classificação de risco, conforme protocolo definido pelo CONTRATANTE, organizar o fluxo de atendimento clínico, responsabilizar-se pela organização do trabalho da equipe de ACR da unidade hospitalar.
			2. **Da Qualificação:**
				1. Ensino superior completo em Enfermagem;
				2. Experiência mínima de 01 Ano, em serviço de Urgência e Emergência;
				3. Idade acima de 18 anos;
				4. Habilitação em Classificação de Riscos de Acordo com o Protocolo de Manchester[[6]](#footnote-6);
				5. Conhecimento em rotinas hospitalares (Qualificação desejável);
			3. **Atividades:**
				1. Acolher aos usuários do SUS que busquem atendimento na rede hospitalar;
				2. Conhecer acolhimento com classificação de riscos de acordo com o protocolo institucionalizado;
				3. Ouvir atentamente as queixas do paciente para obter as informações necessárias para realizar a classificação;
				4. Utilizar o protocolo e o sistema de gestão hospitalar adotado pela CONTRATANTE;
				5. Determinar o fluxograma do protocolo de classificação de risco que melhor atende a queixa do paciente;
				6. Aferir todos os parâmetros exigidos pelo fluxograma além dos sinais relevantes de acordo com as queixas e sintomas do paciente;
				7. Determinar a prioridade de atendimento do paciente e sinalizar através de pulseira colorida sua classificação: se emergência (Vermelho), muito urgente (Laranja), urgente (Amarelo), pouco urgente (Verde) e não urgente (Azul);
				8. Após realizar a classificação de risco, de acordo com a prioridade clinica, encaminhar o paciente para atendimento médico ou para o serviço social;
				9. Registrar os parâmetros de classificação na ficha de classificação com horário de inicio e término da classificação;
				10. Observar os pacientes enquanto aguardam atendimento médico quanto a possíveis alterações da prioridade de atendimento e realizar reclassificação quando indicado;
				11. Manter registros das classificações para elaboração de relatórios periódicos;
				12. Manter registro do plantão com nome de todos os integrantes da equipe em livro de ocorrências;
				13. Organizar o setor para as trocas de plantões;
				14. Orientar os demais trabalhadores que compõem a equipe e ACR;
				15. Executar outras tarefas da mesma natureza e mesmo nível de dificuldade.
		3. **TECNICO EM ENFERMAGEM**
			1. **Descrição do Cargo:**
			2. Apoiar as atividades de classificação de riscos, com acolhimento dos usuários/pacientes do SUS, fornecendo orientações, cuidando dos equipamentos e materiais e mantendo o setor organizado.
			3. **Da Qualificação:**
			4. Ensino Técnico completo em Enfermagem;
			5. Experiência mínima de 01 Ano, na função;
			6. Idade acima de 18 anos;
			7. Conhecimento em rotinas hospitalares (Qualificação desejável);
			8. **Atividades:**
			9. Acolher aos usuários do SUS que busquem atendimento na rede hospitalar;
			10. Conhecer acolhimento com classificação de riscos de acordo com o protocolo institucionalizado;
			11. Conferir os equipamentos do setor na troca de plantão (esfignomanômetro, estetoscópio, glicosímetro, saturímetro, termômetro e livro de protocolo);
			12. Realizar desinfecção dos equipamentos sempre após o uso;
			13. Conferir e repor os materiais do setor inclusive a caixa de perfuro cortante;
			14. Permanecer atento a chegada dos pacientes na área de espera acolhendo e orientando quanto ao fluxo de atendimento;
			15. Acolher os pacientes e encaminhar para sala de classificação;
			16. Verificar os sinais vitais conforme solicitação e orientação do enfermeiro;
			17. Manter a sala em ordem e limpa e solicitar funcionário da limpeza quando necessário;
			18. Organizar o setor para passagem de plantão;
			19. Executar outras tarefas da mesma natureza e mesmo nível de dificuldade.
		4. **MAQUEIRO**
			1. **Descrição do Cargo:**
			2. Acolher os usuários/pacientes do SUS na chegada ao serviço, estar atento a situações em que os pacientes necessitam de apoio para locomoção e providenciar apoio para locomoção dos pacientes com presteza.
			3. **Da Qualificação:**
			4. Ensino Médio completo;
			5. Experiência mínima de 01 Ano, na função;
			6. Idade acima de 18 anos;
			7. Conhecimento em rotinas hospitalares (Qualificação desejável);
			8. **Atividades:**
			9. Acolher aos usuários do SUS que busquem atendimento na rede hospitalar;
			10. Conhecer acolhimento com classificação de riscos de acordo com o protocolo institucionalizado;
			11. Observar a condição do paciente para o atendimento e identificar situações em que é necessário o apoio de cadeira de rodas ou maca para locomoção;
			12. Prestar apoio imediato ao paciente com necessidade de locomoção;
			13. Encaminhar imediatamente o paciente em estado grave para enfermeiro classificador;
			14. Manter cadeira de rodas e maca no setor para pronto atendimento a pacientes com necessidade e para trocas de plantão;
			15. Atender às orientações do enfermeiro classificador;
			16. Executar outras tarefas da mesma natureza e mesmo nível de dificuldade.
		5. **ASSISTENTE SOCIAL**
			1. **Descrição do Cargo:**
				1. Apoiar o trabalho de ACR organizando e orientando os usuários enquanto aguardam atendimento após a classificação de risco. Realizar o referenciamento e contrarreferenciamento de usuários classificados como não urgentes para outros serviços de saúde.
			2. **Da Qualificação:**
				1. Ensino Superior completo em Serviço Social;
				2. Experiência mínima de 01 Ano, na função;
				3. Idade acima de 18 anos;
				4. Conhecimento em rotinas hospitalares (Qualificação desejável);
			3. **Atividades:**
				1. Acolher aos usuários do SUS que busquem atendimento na rede hospitalar;
				2. Conhecer acolhimento com classificação de riscos de acordo com o protocolo institucionalizado;
				3. Realizar escuta ativa dos pacientes/usuários do SUS, entrevistas sociais e de ajuda;
				4. Orientar os usuários do SUS após classificação durante espera por atendimento quanto a rotinas fluxos e normas da instituição;
				5. Manter mapa de serviços, da rede local de serviços públicos de cada unidade hospitalar, especialmente os de saúde e assistência social, governamentais e não governamentais, com contatos telefônicos, endereços e endereços eletrônicos;
				6. Orientar e encaminhar os usuários/pacientes do SUS para outros componentes da rede de serviços de saúde avaliando suas vulnerabilidades e potencialidades;
				7. Orientar e encaminhar usuários do SUS para outros serviços sociais;
				8. Fazer contato com o órgão ou serviço para onde o usuário/paciente do SUS for encaminhado para orientar o atendimento quando necessário e se assegurar de que há disponibilidade do atendimento/serviço para qual o paciente/usuário está sendo encaminhado;
				9. Manter contato com Unidades Básicas de Saúde e Unidades de Pronto Atendimento para conhecer para conhecer a disponibilidade de ofertas de serviços diárias;
				10. Participar de processos de educação em saúde e treinamento de pessoal;
				11. Promover atividades que visem a melhoria da qualidade dos serviços prestados pela equipe de ACR melhorando as condições e o ambiente de trabalho;
				12. Ter conhecimento do funcionamento das redes de atenção a saúde no Estado do Espírito Santo, e das formas de acesso as redes e benefícios de saúde e sociais;
				13. Atender às orientações do enfermeiro classificador;
				14. Executar outras tarefas da mesma natureza e mesmo nível de dificuldade.
		6. **AUXILIAR ADMINISTRATIVO**
			1. **Descrição do Cargo:**
				1. Acolher os usuários do SUS. Cadastrar os usuários/pacientes do SUS em sistema de gestão hospitalar e encaminha-los para classificação. Organizar expedientes administrativos, atender telefone e prestar orientações quando a unidade.
			2. **Da Qualificação:**
				1. Ensino Médio completo;
				2. Experiência mínima de 01 Ano, na função;
				3. Idade acima de 18 anos;
				4. Conhecimento em rotinas hospitalares (Qualificação desejável);
				5. Habilidade para utilizar sistemas informacionais;
			3. **Atividades:**
				1. Observar a condição do paciente para o atendimento preferencial, tais como idosos, gestantes, pessoas com deficiência, dentre outros, conforme previsão legal;
				2. Conhecer acolhimento com classificação de riscos de acordo com o protocolo institucionalizado;
				3. Acolher aos usuários do SUS que busquem atendimento na rede hospitalar e demais visitantes;
				4. Receber documentação dos usuários do SUS e preencher informações de cadastro em sistema de gestão hospitalar ou formulário próprio;
				5. Orientar e encaminhar o usuário para o setor do seu atendimento;
				6. Orientar o usuário quanto ao local de espera para atendimento e a previsão do tempo de espera;
				7. Auxiliar no controle de requisições e recebimentos de materiais de consumo;
				8. Auxiliar na organização de arquivos e documentos do setor;
				9. Executar outras tarefas da mesma natureza e mesmo nível de dificuldade.

#  DO CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS À CONTRATANTE

A CONTRATADA encaminhará à CONTRATANTE toda e qualquer informação solicitada, na formatação e periodicidade por esta determinada.

As informações solicitadas referem-se aos aspectos abaixo relacionados:

* Relatórios contábeis e financeiros;
* Relatórios referentes aos Indicadores de Qualidade;
* Censo de origem dos pacientes atendidos por cor;
* Censo da quantidade de pessoas atendidas por classificação;
* Tempo médio de espera para classificar;
* Tempo médio de classificação;
* Percentual de pacientes atendidos dentro de tempo-limite estabelecido para cada nível de complexidade;
* Relatório pertinente a execução do contrato de gestão, contendo comparativo das metas propostas com os resultados alcançados, dentre outros.

# DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

# A contratada deverá apresentar em até 30 dias corridos após o inicio dos trabalhos a comprovação da habilitação dos enfermeiros para acolhimento com classificação de riscos através de certificado de Curso de Acolhimento Com Classificação de Riscos pelo Protocolo de Manchester.

# DA HABILITAÇÃOTÉCNICA

# Comprovação de que o licitante prestou, sem restrição, serviço de recepção, acolhimento, ou outro afim por meio de apresentação de no mínimo 1 (um) atestado, devidamente assinado, carimbado e em papel timbrado da empresa ou órgão tomador do serviço.

# Declaração do licitante de que no decorrer da execução do objeto contratual disponibilizará, no Estado do Espírito Santo, as instalações, equipamentos e pessoal técnico especializado, essenciais ao eficiente cumprimento do contrato.

# Declaração do licitante de que no início da execução do contrato terá serviço de profissionais de Segurança do Trabalho nos termos da NR-04 do SESMT;

# DA FISCALIZAÇÃO E DO RECEBIMENTO DO OBJETO

Durante a vigência do contrato, a execução dos serviços será acompanhada e fiscalizada por servidores devidamente designados, os quais assumirão um a função de Gestor (SESA) e de Fiscal do contrato.

Os procedimentos de gerenciamento e fiscalização dos contratos deverão observar o disposto na Lei Federal nº. 8.666/93 e na Portaria Conjunta SEGER/PGE/SECONT nº 049- R, de 24/08/2010.

A SESA designará pontos focais, indicados pelas direções dos hospitais aos quais incumbirá:

Solicitar substituição de funcionário da Contratada que estiver sem uniforme ou crachá, embaraçar ou dificultar a sua fiscalização ou cuja permanência na área, a seu exclusivo critério, julgar inconveniente;

Solicitar ao coordenador da Contratada o reparo/correção de eventual imperfeição na execução dos serviços;

Examinar as carteiras Profissionais dos prestadores de serviços, para comprovar o registro de função profissional;

Solicitar à Contratada a substituição de qualquer produto, material, utensílio ou equipamento, cujo uso considere prejudicial à boa prestação do serviço.

# DAS CONDIÇÕES DE FATURAMENTO

# Deverá a CONTRATADA apresentar nota fiscal/fatura que:

# Registre o valor dos serviços, o valor líquido da nota e o valor dos impostos sujeitos a retenção na fonte, inclusive o ISSQN (quando for o caso), os quais serão retidos e recolhidos diretamente pela CONTRATANTE;

# A critério da CONTRATANTE, poderá ser exigida da CONTRATADA a apresentação das guias de recolhimento de tributos sujeitos a retenção na fonte, especialmente no caso de municípios que não a disponibilizem pela internet.

# No que se refere a impostos não sujeitos a retenção na fonte, seja instruída com anexos que comprovem o recolhimento dos Tributos incidentes, relativos ao faturamento do mês imediatamente anterior ao do faturamento que estiver sendo apresentado;

# Em cumprimento ao disposto na Lei Estadual 5.383/1997 e no Decreto Estadual 1.938-R/2007, os pagamentos devidos pela CONTRATANTE só poderão ser efetuados após o CONTRATADO apresentar relatório especificado a ser anexado à nota de empenho, contendo comprovantes de quitação pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do contrato, bem como declaração formal do Contratado, sob as penas da Lei, de que se encontra em regularidade quanto a essas despesas.

# As Guias mencionadas no item anterior terão que ser de recolhimento individualizado para o presente contrato e estar acompanhadas da relação dos empregados envolvidos nos trabalhos no mês de referência.

# Quanto ao INSS, na GRPS deverá constar do campo OUTRAS INFORMAÇÕES, os seguintes dados:

# Nome e CNPJ da empresa tomadora;

# Número, data e valor total das Notas Fiscais de serviços às quais se vincularem;

# Número do contrato;

# Número efetivo de empregados.

# A Contratante solicitará folha de pagamento, individualizada deste Contrato, dos empregados envolvidos nos trabalhos.

# Para efeito do recebimento da última Nota Fiscal, ou término do contrato, deverá a Contratada apresentar a Certidão Negativa dos Órgãos competentes, relativas ao INSS, FGTS, ISS, não dispensando a apresentação dos demais documentos exigidos nesta cláusula.

# DA VIGÊNCIA CONTRATUAL E LOCAIS DE ENTREGA

A Contratada deverá obrigatoriamente **iniciar a execução** dos serviços, impreterivelmente no dia **01/08/2019**, tendo em vista o **encerramento do contrato atual, no dia 31/07/2019**.

O prazo de vigência contratual terá duração de 180 (cento e oitenta) dias.

O contrato poderá ser rescindido a qualquer momento do período de vigência, desde que devidamente justificado o interesse público, sem que desta ocorra qualquer ônus de qualquer natureza.

Os serviços deverão ser prestados nas seguintes unidades da SESA:

Local 1: Hospital Infantil Nossa Senhora da Gloria (HINSG)

Endereço do Imóvel: Rua Jair Ettiene Dessaune, 230, Ilha Monte Belo, Bento Ferreira, Vitória-ES - CEP: 29053-325.

Local 2: Hospital Antônio Bezerra de Farias (HABF)

Endereço do Imóvel: R. Liberalino Lima, s/n - Olaria, Vila Velha - ES, 29100-535.

Local 3: Hospital Maternidade Silvio Avidos (HMSA)

Endereço do Imóvel: R. Cassiano Castelo, 307 - Centro, Colatina - ES, 29700-070.

Local 4: Hospital Roberto Arnizaut Silvares (HRAS)

Endereço do Imóvel: Rodovia Othovarino Duarte Santos, Km 3, 02 - Res. Park Washington, São Mateus - ES, 29938-010

Local 5: Centro de Atendimento Psiquiátrico Aristides Alexandre Campos (CAPAAC)

Endereço do Imóvel: Av. Leopoldino Smazaro, 17 - Monte Cristo, Cachoeiro de Itapemirim - ES, 29310-370

# DA VISITA TÉCNICA

A visita técnica para conhecimento pleno das áreas de execução do objeto do contrato é facultada ao licitante para verificação das condições locais, com a finalidade de obter a avaliação própria da natureza, complexidade e quantidade dos trabalhos, materiais e equipamentos necessários, bem como para a obtenção de quaisquer outros dados que julgar necessário para a formulação da proposta.

A visita técnica poderá ser realizada até o último dia útil anterior à data fixada para a abertura da sessão pública, mediante prévio agendamento junto à Gerência de Gestão Hospitalar (GGH), pelo e-mail ggh@saude.es.gov.br ou pelo telefone (27) 33475660, e será realizada no(s) seguinte(s) endereço(s):

Local 1: Hospital Infantil Nossa Senhora da Gloria (HINSG)

Endereço do Imóvel: Alameda Mari Ubirajara, 205 - Santa Lucia, Vitória - ES, 29056-030.

Local 2: Hospital Antônio Bezerra de Farias (HABF)

Endereço do Imóvel:R. Liberalino Lima, s/n - Olaria, Vila Velha - ES, 29100-535.

Local 3: Hospital Maternidade Silvio Avidos (HMSA)

Endereço do Imóvel: R. Cassiano Castelo, 307 - Centro, Colatina - ES, 29700-070.

Local 4: Hospital Roberto Arnizaut Silvares (HRAS)

Endereço do Imóvel: Rodovia Othovarino Duarte Santos, Km 3, 02 - Res. Park Washington, São Mateus - ES, 29938-010

Local 5: Centro de Atendimento Psiquiátrico Aristides Alexandre Campos (CAPAAC)

Endereço do Imóvel: Av. Leopoldino Smazaro, 17 - Monte Cristo, Cachoeiro de Itapemirim - ES, 29310-370

O licitante deve ser representado por seus administradores, procuradores ou prepostos, que devem apresentar documento de identificação, procuração, carta de preposição ou outro documento hábil a comprovar o vínculo da pessoa indicada para a respectiva visita.

A visitação será limitada a um licitante por vez, de forma a evitar a reunião de interessados em data e horário marcados capazes de dar-lhes conhecimento prévio acerca do universo de concorrentes.

A visita técnica não será obrigatória, sendo dispensada também a apresentação de declaração de comparecimento ou conhecimento dos locais.

Para todos os efeitos, considerar-se-á que o licitante tem pleno conhecimento do local e de todas as informações para execução do objeto, não podendo alegar posteriormente a sua insuficiência, nem pleitear modificações nos preços, prazos e condições ou requerer o reequilíbrio econômico-financeiro em decorrência da falta de informações sobre o objeto.

# CONDIÇÕES ESPECÍFICAS DE FORNECIMENTO:

Relacionar e um anexo às condições específicas de execução ou fornecimento, que são aquelas exigidas somente para a aquisição de bem ou o serviço de determinado objeto com características ou aspectos singulares.

# ASSINATURAS E APROVAÇÕES:

## Vitória, 28 de junho de 2019.

 .....................................................

Cristiano Luiz Ribeiro de Araujo

Assistente Social

 .......................................................

 Valéria Bapitisti Crema

 Gerente de Gestão Hospitalar

## ANEXO I.C – PLANILHA BÁSICA DE CUSTOS

**1 - REGRAS RELATIVAS À ELABORAÇÃO DA PLANILHA BÁSICA DE CUSTOS:**

1. O salário que será adotado é o correspondente ao estipulado para as categorias, em convenção coletiva em vigor na data da apresentação da proposta.
2. Os encargos sociais deverão ser detalhados conforme especificado no formulário e incidirão sobre o montante da remuneração, de acordo com as alíquotas definidas na legislação vigente.
3. Caso ocorra necessidade de preenchimento do item “outros”, a proponente deverá discriminá-lo. A sua inclusão, sem especificação, ensejará a desclassificação da proposta.
4. Os preços apresentados no formulário deverão ser compostos de tal maneira que representem a compensação integral pela execução dos serviços, cobrindo todos os custos de mão-de-obra, inclusive folgadores, encargos sociais, materiais, equipamentos, acessórios de limpeza, transportes, alimentação, lucros, encargos fiscais e parafiscais, despesas diretas e indiretas, bem como aquelas indispensáveis para proporcionar e manter a higiene e segurança dos trabalhadores.
5. É imprescindível o detalhamento do percentual relativo aos encargos trabalhistas e aos impostos municipais, estaduais e federais, tal como disposto na INSTRUÇÃO NORMATIVA SRF no 480, de 15/12/04, ou outra norma que vier a substituí-la. A ausência de detalhamento ou a errônea indicação dos índices ensejarão a desclassificação da proponente.
6. O adicional de insalubridade deverá observar o laudo Técnico de Condições Ambientais do Trabalho e enquadramento da atividade laboral segundo NR nº 15 da Portaria do Ministério do Trabalho nº 3.214/78.

**2 -** **FORMULÁRIO PARA COMPOSIÇÃO DOS CUSTOS**

Referência Processo nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Licitação nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dia \_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_:\_\_\_\_ horas

|  |
| --- |
| **DISCRIMINAÇÃO DO LOCAL**Local 1: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Endereço do Imóvel :Horário de Serviço : \_\_\_\_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_\_\_\_\_**TIPO DE MÃO-DE-OBRA:***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(Indicar o tipo de mão-de-obra ao qual se refere a planilha (“servente” ou “encarregado). Deve ser apresentada uma planilha para cada Preço do Homem-Mês, considerando as diferentes incidências de adicionais, na forma deste edital, para cada caso)*Declaramos que a proposta foi elaborada com base no Salário Normativo de R$\_\_\_\_,\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), pertinente à categoria de servente, e R$\_\_\_\_,\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) pertinente à categoria de encarregado, homologados por Acordo, Convenção ou Dissídio Coletivo de Trabalho em \_\_\_/ \_\_\_/ \_\_\_. |

|  |
| --- |
| **COMPOSIÇÃO DOS CUSTOS COM A MÃO-DE-OBRA:****I – REMUNERAÇÃO** *(A inclusão destes itens na composição da Remuneração dependerá das peculiaridades do respectivo Acordo, Convenção ou Dissídio Coletivo de Trabalho).*a) Salário R$\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)b) Adicionais (periculosidade/ insalubridade) (\_\_\_\_\_\_%)R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_c) Outros\* (\_\_\_\_\_\_%)R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_d) Total da remuneração (a + b + c) R$\_\_\_\_\_,\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)* *Quando o licitante optar por preencher o item “outros”, deverá especificar o custo declarado. O custo indicado deve estar previsto no Acordo, Convenção ou Dissídio Coletivo de Trabalho.*
* *Os encargos relacionados no item “I – Remuneração” serão reajustados em conformidade com o acordo, convenção ou dissídio coletivo de trabalho, desde que decorridos 12 (doze) meses da última fixação salarial da categoria, sendo vedada a inclusão de verbas indenizatórias ou remuneratórias não previstas originariamente.*

**II - ENCARGOS SOCIAIS:** *(Incidentes sobre o Total da Remuneração, indicado no item I, alínea “d”)*GRUPO "A"1. INSS (\_\_\_\_%)R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. SESI ou SESC (\_\_\_\_%)R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. SENAI ou SENAC (\_\_\_\_%)R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. INCRA (\_\_\_\_%)R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. salário-educação (\_\_\_\_%)R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
6. FGTS (\_\_\_\_%)R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
7. seguro acidente do trabalho / SAT / INSS (\_\_\_\_%)R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
8. SEBRAE (\_\_\_\_%)R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TOTAL DO GRUPO “A”: (\_\_\_\_%)R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ GRUPO "B" 1. férias (\_\_\_\_%)R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. auxílio doença (\_\_\_\_%)R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. licença paternidade/maternidade (\_\_\_\_%)R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. faltas legais (\_\_\_\_%)R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. acidente de trabalho (\_\_\_\_%)R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
6. aviso prévio (\_\_\_\_%)R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
7. 13º salário (\_\_\_\_%)R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TOTAL DO GRUPO “B”: (\_\_\_\_%)R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_GRUPO "C"1. aviso prévio indenizado (\_\_\_\_%)R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. indenização adicional (\_\_\_\_%)R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. indenização (rescisões sem justa causa) (\_\_\_\_%)R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TOTAL DO GRUPO “C”: (\_\_\_\_%)R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_GRUPO "D"1. Incidências dos encargos do Grupo “A” sobre os itens do Grupo “B”:

(\_\_\_\_%)R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_TOTAL DOS ENCARGOS SOCIAISR$\_\_\_\_\_\_\_,\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) ( %) Grupo A + Grupo B + Grupo C + Grupo D. **III – CUSTO TOTAL DA MÃO-DE-OBRA**: *(Soma dos itens I e II, ou seja, Remuneração + Encargos Sociais)*  R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_). |

|  |
| --- |
| **COMPOSIÇÃO DOS CUSTOS COM INSUMOS****I – INSUMOS:**1. uniforme R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. materiais R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. equipamentos R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. outros (Especificar. Ex: vale-transporte, treinamento) R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* *As despesas relacionadas no quadro “Composição dos Custos com Insumos”, serão reajustadas com base no INPC – IBGE (Índice Nacional de Preços ao Consumidor), ou outro que vier a substituí-lo, observado o interregno mínimo de um ano, a contar da data da proposta ou da data do último reajustamento. No entanto, caso a despesa tenha sido incluída em Acordo, Convenção ou Dissídio Coletivo de Trabalho (ex: treinamento, vale-transporte etc.), o seu reajustamento submeter-se-á, exclusivamente, às regras indicadas no item “I – Remuneração”, ainda que a despesa não ostente natureza remuneratória. Fica vedado o duplo reajustamento sobre uma mesma despesa (reajustamento por acordo trabalhista cominado com reajustamento pelo INPC).*

**II - TOTAL DOS CUSTOS COM INSUMOS**(somatório dos insumos constantes do Item I deste quadro)R$\_\_\_\_\_,\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_). |

|  |
| --- |
| **DEMAIS COMPONENTES DO PREÇO OFERTADO** **I – Despesas Administrativas/Operacionais** (percentual sobre: custo total da mão-de-obra + total dos custos com insumos):(\_\_\_\_%) R$ \_\_\_\_,\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_). **II – Lucro** (percentual sobre: custo total da mão-de-obra + total dos custos com insumos):(\_\_\_\_\_%) R$ \_\_\_\_,\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_). **III - TOTAL DOS CUSTOS COM “DEMAIS COMPONENTES”** (soma dos itens I e II deste quadro)R$\_\_\_\_\_,\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_). |

|  |
| --- |
| **DESPESAS COM TRIBUTOS**As alíquotas dos tributos são: ISSQN\_\_\_\_ % + COFINS\_\_\_\_% + PIS\_\_\_\_% + Outros (especificar)\_\_\_\_% .Observação: (no caso de utilizar o campo “outros”, especificar o tributo, exceto IRPJ e CSLL que não devem constar da planilha[[7]](#footnote-7)).* To = Tributos (%)

 100* Po = Mão-de-obra + insumos + demais componentes
* P1 = \_\_\_Po\_\_

 (1-To)**TOTAL DOS CUSTOS COM TRIBUTOS** (P1 - Po)R$\_\_\_\_\_,\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_). |
| * *Os valores relativos ao ISSQN devem ser definidos de acordo com a alíquota fixada no município onde a empresa prestará o serviço (regra específica prevista na Lei Complementar nº. 116/03, artigo 3º, inciso VII).*
 |
|  |

|  |
| --- |
| **PREÇO TOTAL POR TRABALHADOR/ MÊS***(custo total da mão-de-obra + total dos custos com insumos + total dos custos com “demais componentes” + total dos custos com tributos)*R$\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_). |

## ANEXO I.D – RELAÇÃO DOS MATERIAIS E EQUIPAMENTOS

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ITEM | DISCRIMINAÇÃO | UNIDADE | QUANTIDADE | PREÇO |
| 01 |  |  |  |  |
| 02 |  |  |  |  |
| 03 |  |  |  |  |
| 04 |  |  |  |  |
| 05 |  |  |  |  |
| 06 |  |  |  |  |
| 07 |  |  |  |  |
| 08 |  |  |  |  |
| 09 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |

O PROPONENTE CUJA PROPOSTA CONTIVER PREÇOS UNITÁRIOS E/OU GLOBAL SUPERIORES AO ADMITIDO NO EDITAL SERÁ DESCLASSIFICADO.

Observação: A relação de material é apenas exemplificativa, podendo ser acrescida, diminuída ou modificada, devendo constar, obrigatoriamente, unidade, quantidade e valor.

## ANEXO I.E – TABELA DE CATEGORIAS PROFISSIONAIS QUE COMPÕEM O QUADRO DE PESSOAL COM RESPECTIVOS HORÁRIOS E PREÇO GLOBAL

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Item | Horário | Categoria Profissional | Quant | Preço unitário | Total |
| 1 | \_\_:\_\_ às \_\_:\_\_ e das \_\_:\_\_ às \_\_:\_\_ |  |  |  |  |
| 2 | \_\_:\_\_ às \_\_:\_\_ e das \_\_:\_\_ às \_\_:\_\_ |  |  |  |  |
| 3 | \_\_:\_\_ às \_\_:\_\_ e das \_\_:\_\_ às \_\_:\_\_ |  |  |  |  |
| 4 | \_\_:\_\_ às \_\_:\_\_ e das \_\_:\_\_ às \_\_:\_\_ |  |  |  |  |

Vitória, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Identificação e Assinatura

1. [↑](#footnote-ref-1)
2. A jornada de trabalhos dos **assistentes sociais é de 30 horas semanais** ou seis horas diárias. O turno de trabalho dos assistentes sociais compreende de 08:00 horas até as 20:00 horas. [↑](#footnote-ref-2)
3. A jornada de trabalhos dos **assistentes sociais é de 30 horas semanais** ou seis horas diárias. O turno de trabalho dos assistentes sociais compreende de 08:00 horas até as 20:00 horas. [↑](#footnote-ref-3)
4. A jornada de trabalhos dos **assistentes sociais é de 30 horas semanais** ou seis horas diárias. O turno de trabalho dos assistentes sociais compreende de 08:00 horas até as 20:00 horas. [↑](#footnote-ref-4)
5. As pulseiras de Identificação não deverão compor os custos do serviço pois serão disponibilizadas pela unidade hospitalar. [↑](#footnote-ref-5)
6. A contratada deverá apresentar em até 30 dias após o inicio dos trabalhos a habilitação dos trabalhadores. [↑](#footnote-ref-6)
7. *Conforme Orientação do Tribunal de Contas da União, Acórdão 950/2007 – Plenário: Descabe, por injurídica e por constituir acréscimo disfarçado da margem de lucro prevista, a inclusão de percentuais ou itens nas planilhas orçamentárias de contratos administrativos objetivando o ressarcimento de supostos gastos com os impostos diretos IRPJ e CSLL, devendo os administradores absterem-se de elaborar os orçamentos de referência das licitações com tais parcelas, coibindo a prática por meio de disposições editalícias apropriadas.* [↑](#footnote-ref-7)