ANEXO 5

CADERNO DE ENCARGOS SERVIÇOS

ÍNDICE

1 Introdução 4

2 SERVIÇOS 6

2.1 Limpeza e Jardinagem 7

2.1.1 Limpeza 7

2.1.2 Jardinagem 18

2.2 Manutenção 23

2.2.1 Manutenção Predial 23

2.2.2 Manutenção Hospitalar 36

2.3 Vigilância Patrimonial e Eletrônica 53

2.3.1 Definição 53

2.3.2 Legislação Vigente 53

2.3.3 Descrição do serviço 54

2.3.4 Matriz de Responsabilidade 61

2.4 Recepção 63

2.4.1 Definição 63

2.4.2 Legislação Vigente 63

2.4.3 Descrição do serviço 63

2.4.4 Matriz de Responsabilidade 67

2.5 Gestão de Utilidades 69

2.5.1 Água e Esgoto 69

2.5.2 Energia Elétrica 74

2.6 Gerenciamento de Resíduos 78

2.6.1 Definição 78

2.6.2 Legislação Vigente 78

2.6.3 Descrição do serviço 79

2.6.4 Matriz de Responsabilidade 84

2.7 Tecnologia da Informação e Comunicação 87

2.7.1 Definição 87
2.7.2 Legislação vigente e níveis de segurança 87
2.7.3 Descrição do serviço 89
2.7.4 Matriz de Responsabilidades 99

2.8 CENTRAL DE OPERAÇÃO 101

2.8.1 Definição 101
2.8.2 Descrição do serviço 101
2.8.3 Matriz de Responsabilidades 108

3 PLANOS E PROGRAMAS 112

3.1 PLANOS E PROGRAMAS Gerais 113

3.1.1 Plano de Capacitação 113
3.1.2 Plano de Trabalho 116
3.1.3 Procedimentos Operacionais Padrão (POP's) 118

3.2 Diretrizes para a elaboração dos PLANOS E PROGRAMAS 119

3.2.1 Prazos para disponibilização dos PLANOS E PROGRAMAS 119
3.2.2 Resumo dos PLANOS E PROGRAMAS 125
3.2.3 Resumo dos PLANOS E PROGRAMAS no âmbito socioambiental 128

4 Obrigações Gerais e Estrutura Organizacional 130

4.1 Obrigações gerais dos SERVIÇOS 131

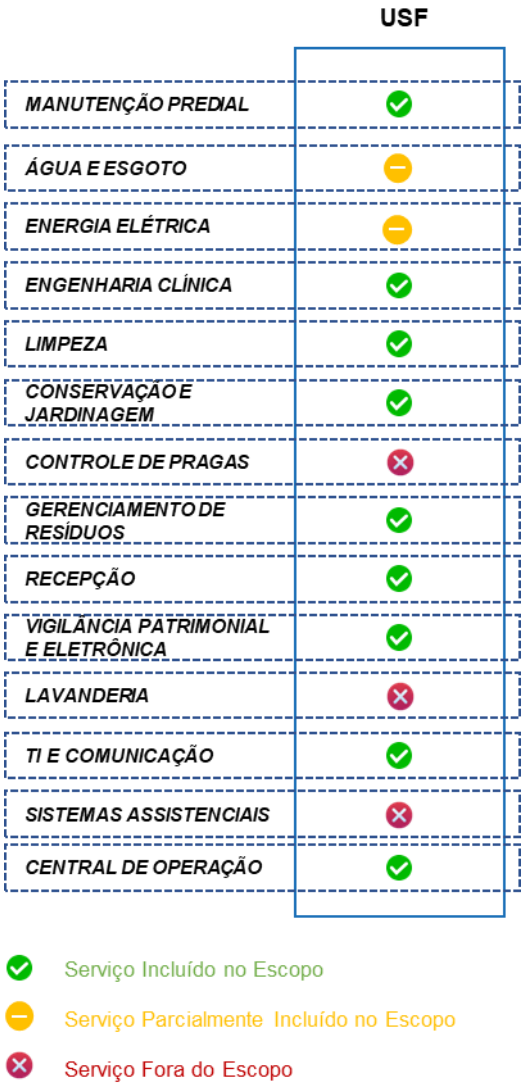
4.1.1 Horário de funcionamento das UNIDADES DE SAÚDE 131
4.1.2 Obrigações e responsabilidades da CONCESSIONÁRIA 131
4.1.3 Obrigações e responsabilidades do PODER CONCEDENTE 136

4.2 Estrutura organizacional e Governança da CONCESSIONÁRIA 138

1 Introdução

O objeto do CONTRATO prevê, de forma geral, a construção, modernização e operação de serviços em UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA (USF). O presente ANEXO detalha as obrigações da CONCESSIONÁRIA frente aos SERVIÇOS que deverão ser prestados nas UNIDADES DE SAÚDE. A Figura 1 esquematiza tais obrigações, referentes aos SERVIÇOS.

Figura 1 - Esquematização das principais obrigações relacionadas aos SERVIÇOS



As especificações técnicas constantes neste documento não substituem os Manuais de Boas Práticas, os Planos de Trabalho e os Procedimentos Operacionais Padrão – POP's, definidos no tópico 3 (PLANOS E PROGRAMAS) deste ANEXO, mas funcionam como requisitos essenciais que serão exigidos em cada serviço prestado pela CONCESSIONÁRIA.

A legislação trabalhista, as normas de segurança do trabalho, as regulamentações da ANVISA e todas as demais que regem a prestação de serviços em UNIDADES DE SAÚDE deverão ser consideradas obrigatórias e devem ser citadas nos Planos Operacionais. As atualizações desses manuais devem considerar as atualizações das legislações seguindo a legislação vigente.

O presente ANEXO está dividido nos tópicos abaixo:

- **SERVIÇOS**: define e especifica as obrigações contratuais para a prestação dos SERVIÇOS;
- **PLANOS E PROGRAMAS**: consolida as diretrizes, prazos e obrigações sobre a elaboração e execução, pela CONCESSIONÁRIA, de todos os PLANOS E PROGRAMAS relacionados aos SERVIÇOS descritos neste ANEXO;
- **Obrigações Gerais e Estrutura Organizacional:** define obrigações gerais que deverão ser observadas, pela CONCESSIONÁRIA e pelo PODER CONCEDENTE, para todos os SERVIÇOS, a exemplo de definições como: horário de funcionamento das UNIDADES DE SAÚDE e responsabilidades sobre estrutura organizacional e governança.

2 SERVIÇOS

Os próximos tópicos descrevem as obrigações e responsabilidades acerca dos SERVIÇOS que estarão sob gestão da CONCESSIONÁRIA. As descrições de cada serviço foram organizadas, majoritariamente, a partir da seguinte divisão:

- **Definição do serviço**: conceituação do serviço, incluindo especificação sobre a aplicabilidade nas UNIDADES DE SAÚDE sob responsabilidade da CONCESSIONÁRIA.
- **Legislação vigente**: consolidação não exaustiva dos principais instrumentos e legislação aplicável no âmbito municipal, estadual e federal;
- **Descrição do serviço**: descrição, detalhamento e especificação das obrigações da CONCESSIONÁRIA para prestação dos SERVIÇOS no CONTRATO;
- **Matriz de Responsabilidades**: consolidação das responsabilidades, para cada SERVIÇO, alocadas à CONCESSIONÁRIA e ao PODER CONCEDENTE.

Para o provimento dos SERVIÇOS fica garantido à CONCESSIONÁRIA a flexibilidade de meios e o direito de fornecer produtos e equipamentos de quaisquer fabricantes e modelos, desde que estes atendam às normas técnicas, à legislação vigente e aos requerimentos mínimos de desempenho e qualidade exigidos neste e nos demais ANEXOS, salvo quando houver justificativa para indicação de marca e/ou modelo em função de critérios técnicos explicitados. Nas demais hipóteses em que houver a menção a determinada marca ou modelo, deverá ser interpretada como indicativa da qualidade e/ou funcionalidades mínimas desejadas do produto a ser fornecido, hipótese em que a descrição do item deverá ser acrescida de expressões como "ou similar", "ou equivalente", "ou de melhor qualidade".

2.1 Limpeza e Jardinagem

2.1.1 Limpeza

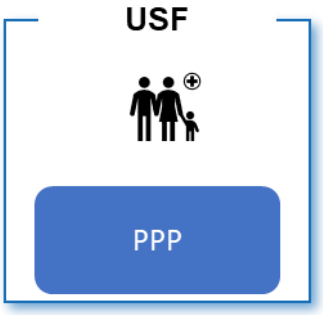
2.1.1.1 Definição

Compreende os serviços que objetivam a limpeza, desinfecção e conservação das superfícies fixas, caixas d'água e equipamentos permanentes de todas as áreas das UNIDADES DE SAÚDE, para garantir segurança assistencial ao evitar disseminação de microrganismos, propiciar a sensação de bem-estar e conforto aos pacientes e profissionais.

Segundo o Art. 4º do Regulamento Técnico estabelecido pela RDC 15/2012 da ANVISA, o serviço de limpeza e higienização hospitalar consiste na remoção de sujidades orgânicas e inorgânicas de superfícies e mobiliários, redução da carga microbiana presente nos produtos para saúde, utilizando água, detergentes, produtos e acessórios de limpeza, por meio de ação mecânica (manual ou automatizada), atuando em superfícies internas (lúmen) e externas, de forma a tornar o produto seguro para manuseio e preparado para desinfecção ou esterilização.

A CONCESSIONÁRIA será responsável pelos serviços de limpeza em todas as UNIDADES DE SAÚDE (Figura 2).

Figura 2 – Alocação de responsabilidades e ou aplicabilidade do serviço de Limpeza



2.1.1.2 Legislação Vigente

A CONCESSIONÁRIA deverá seguir a legislação aplicável vigente no âmbito municipal, estadual e federal, incluindo aquelas que vierem a substituí-las. Segue lista referencial e não exaustiva:

- Lei 6.360/1976: Dispõe sobre a Vigilância Sanitária a que ficam sujeitos os medicamentos, as Drogas, os Insumos Farmacêuticos e Correlatos, Cosméticos, Saneantes e Outros Produtos, e dá outras Providências;
- Manual de Controle de Infecção Hospitalar do MINISTÉRIO DA SAÚDE (1985);
- Manual de Higiene das Mãos. Segurança do Paciente em Serviços de Saúde, ANVISA, 2009;
- Manual de Procedimento de Artigos e Superfícies em Estabelecimentos de Saúde do MINISTÉRIO DA SAÚDE (1994);
- Manual de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde- Limpeza e Desinfecção de Superfícies- Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA 2010;
- NBR 12.807: Técnicas e procedimentos para a coleta de resíduos de serviço de saúde;
- NBR 12.809: Técnicas e procedimentos para a coleta de resíduos de serviço de saúde;
- NBR 12.810: Técnicas e procedimentos para a coleta de resíduos de serviço de saúde;
- Portaria 2.616/1998 MS: Dispõe sobre diretrizes e normas para prevenção e o controle das infecções hospitalares;
- RDC 184/2001 Anvisa: Registro de Produtos Saneantes Domissanitários e Afins, de Uso Domiciliar, Institucional e Profissional é efetuado levando-se em conta a avaliação e o gerenciamento do risco.

2.1.1.3 Descrição do serviço

A CONCESSIONÁRIA será responsável pela execução de todos os serviços de limpeza, que contemplam, não exaustivamente:

- Classificação dos ambientes das UNIDADES DE SAÚDE em níveis de criticidade, conforme diretrizes da ANVISA (conforme Tabela 1);
- Limpeza dos ambientes em níveis e periodicidades definidas para os níveis de criticidade (conforme Tabela 2);
- Elaboração das limpezas terminais e concorrentes (conforme Tabela 3);
- Limpeza imediata: processo de caráter esporádico, acontece quando algum ambiente fica sujo por condições médicas adversas de pacientes, derramamento de substâncias ou alimentos, a fim de manter a higiene e segurança microbiológica do local;
- Aquisição de insumos, equipamentos e materiais necessários para execução do serviço;
- Limpeza e conservação dos ambientes e desinfecção de superfícies fixas, de forma a promover a remoção de sujidades visíveis;
- Remoção, redução ou destruição de microrganismos patogênicos;
- Controle de disseminação de contaminação biológica, química etc., mediante aplicação de energias química, mecânica ou térmica, num determinado período, nas superfícies das diversas áreas hospitalares.
- Limpeza de caixa d'água por equipe especializada e certificada pela ANVISA, com a periodicidade mínima recomendada pela agência;
- Abastecimento, sempre que necessário, de dispensadores e saboneteiras;
- Limpeza e desinfecção de terminais de leitos, camas, colchões, travesseiros, mobiliários e móveis hospitalares, seguindo protocolo padronizado pelo PODER CONCEDENTE;
- Limpeza e desobstrução de ralos de escoamento;
- Varredura de pátios internos e externos, calçadas, entradas e saídas das UNIDADES DE SAÚDE;

- Segregação, acondicionamento, transportes interno e externo dos RSS (resíduos de serviços de saúde), obedecendo a RDC n° 306, de 07 de dezembro de 2004, da ANVISA, ou legislação vigente;
- Recolhimento das caixas de acondicionamento de materiais perfurocortantes (que deverá estar lacrada) e repor outra caixa montada no momento do recolhimento;
- Lavagem geral de áreas internas e externas, incluindo calçadas, pátios e vidros;
- Limpeza e polimento de metais tais como: válvulas, registros, sifões, fechaduras etc.; e
- Limpeza das geladeiras (partes interna e externa) em uso nos setores.

Os serviços de limpeza devem contemplar todos os ambientes, internos e externos, superfícies e equipamentos das UNIDADES DE SAÚDE, tais como (não exaustivo): pisos, paredes, portas, corredores, parapeitos, rodapés, janelas, hall de entradas, pontos de luz fluorescente e incandescente, luminárias, parte interna e externa do prédio, escadas, cortinas, persianas, grades, balcões, maçanetas, divisórias, móveis e utensílios, camas, mesas de cabeceira, suporte de soro, equipamentos hospitalares, macas, instalações sanitárias, coletores de detritos, extintores de incêndio, telefones, lixeiras, espelhos, limpeza externa de aparelhos de ar condicionado, posto de enfermagem, dispensadores, saboneteiras (limpeza das faces interna e externa), papeleiras, elevadores, escadarias sociais, circulações, bebedouros, vidros, vidraças, tetos, paredes marquises, placas de comunicação visual, filtros e bebedouros.

A CONCESSIONÁRIA deverá estruturar a execução dos serviços de limpeza através do Plano de Trabalho de Limpeza e submetê-lo à aprovação do PODER CONCEDENTE, estabelecendo o planejamento da execução das atividades, incluindo detalhamento sobre, minimamente:

- Descrição dos ambientes das UNIDADES DE SAÚDE;
- Classificação, exaustiva, dos ambientes em níveis de criticidade (conforme Tabela 1);
- Rotinas de verificação ativa das condições de limpeza;

- Serviços e prazos para elaboração dos serviços via chamado;
- Outras informações necessárias para a execução dos serviços.
- Os prazos para elaboração e submissão à validação do PODER CONCEDENTE são definidos no tópico 3 (PLANOS E PROGRAMAS).

Os procedimentos de limpeza e desinfecção aplicados deverão ser detalhados nos Procedimentos Operacionais Padrão (POP's), elaborados pela CONCESSIONÁRIA, fundamentados nas práticas de mercado e normas estabelecidas pela legislação vigente. Os prazos para elaboração e submissão à validação do PODER CONCEDENTE são definidos no tópico 3 (PLANOS E PROGRAMAS).

Além das informações descritas acima, a CONCESSIONÁRIA deverá apresentar, na elaboração de todos os documentos de planejamento e execução dos serviços de limpeza, regras que garantam a qualidade do referido serviço, como:

- Orientações para os profissionais:
  - Não utilizar anéis, pulseiras, relógios e outros adornos;
  - Manter cabelos limpos e, quando compridos, mantê-los preso;
  - Manter barba e bigode aparados;
  - Manter as unhas aparadas e limpas;
  - Higienizar as mãos ao iniciar as atividades, antes e após o uso de luvas e após o término das atividades;
  - Realizar as atividades utilizando paramentação: uniforme, calçado fechado impermeável ou bota e luvas de segurança (luvas de borracha). Nas situações em que há a possibilidade de respingos, utilizar avental, óculos de proteção, gorro e máscara cirúrgica;
  - Não tocar em superfícies como maçanetas, bancadas, torneiras, interruptores, telefones, dentre outros com as mãos enluvadas;
- Preparar previamente todo material necessário ao procedimento de limpeza e desinfecção a ser executado;

- Remover o lixo, as roupas sujas e o material usado antes de iniciar a limpeza do recinto;
- Não agitar peças de roupas, sacos de lixo ou outro material contaminado; não espanar e não fazer varredura a seco nas áreas internas dos serviços;
- Durante a limpeza manter as passagens e corredores desobstruídos, sem deixar extensões e fios nas áreas de circulação de pessoas;
- Sinalizar as áreas de circulação de pessoas durante a limpeza;
- Iniciar a limpeza do ambiente menos contaminado para o mais contaminado;
- Iniciar a limpeza pelo mobiliário, equipamentos, paredes e terminar pelo piso;
- Iniciar com movimentos amplos, do lugar mais alto para o mais baixo e da parte mais distante para a mais próxima;
- Iniciar a limpeza do fundo dos recintos, salas, corredores e prosseguir em direção à saída;
- Limpar primeiro uma metade do recinto e depois a outra metade, deixando espaço livre para passagem de pessoas, remoção de equipamentos e mobiliário;
- Colocar o mobiliário no local original, deixando o ambiente em ordem, após a limpeza; a limpeza é sempre o primeiro passo. A desinfecção só é necessária quando houver matéria orgânica;
- Não deve ser misturado o hipoclorito de sódio com nenhum tipo de detergente ou produto químico.

Tabela 1 – Classificação das áreas para Limpeza [1]

Áreas	Conceitos	Exemplos (não exaustivo)
Áreas Críticas	São áreas que oferecem maior risco de transmissão de infecções, ou seja, áreas que	Centros Cirúrgico, Recuperação pós-anestésica, Central de material esterilizado, Unidade de Terapia

[1] Fonte: Manual de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde - Limpeza e Desinfecção de Superfícies- Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA 2010

Áreas	Conceitos	Exemplos (não exaustivo)
	realizam muitos procedimentos invasivos e/ou que possuem pacientes de alto risco com sistema imunológico comprometido, ou ainda, aquelas áreas que por suas especificidades necessitam que seja minimizada a presença de microrganismos patogênico	Intensiva, Unidade de Isolamento, Pronto Socorro, Área de Acolhimento e Espera, Expurgos, Laboratórios de Análises Clínicas, Anatomia Patológica e Biologia Molecular, Agências transfusionais, Áreas de preparo e manipulação de alimentos e dietas, Salas de preparo de Quimioterapia, Salas de Procedimentos invasivos, Farmácia de manipulação, Área suja da lavanderia, Necrotério e Similares
Áreas Semicríticas	São áreas ocupadas por pacientes com doenças infecciosas de baixa transmissibilidade e doenças não infecciosas	Unidade de Internação, Unidade de Atendimento Ambulatorial, Consultórios, Centro de Radiodiagnóstico e Similares.
Áreas Não Críticas	São todas as áreas hospitalares ocupadas ou não por pacientes e que oferecem risco mínimo de transmissão de infecção	Refeitórios, áreas limpas de lavanderia, áreas administrativas, áreas de conforto dos servidores, entre outras. Abrangem áreas internas em geral, áreas externas (pisos adjacentes/contíguos às edificações, pátios, passeios, arruamentos e áreas verdes), esquadrias externas e fachadas envidraçadas.

Fonte: ANVISA 2010;

Tabela 2 – Frequência de Limpeza e Desinfecção de Superfícies dos Serviços de Saúde, a ser detalhado nos Procedimentos Operacionais Padrão (POP's)

Áreas	Limpeza Concorrente - Frequência mínima	Limpeza Terminal – Frequência mínima
Área Crítica	3x por dia; horários preestabelecidos, inclusive no horário noturno, e sempre que necessário.	Semanal (data, horário, dia da semana preestabelecido)
Área Semicrítica	2x por dia; horários preestabelecidos, inclusive no horário noturno, e sempre que necessário	Quinzenal (data, horário, dia da semana preestabelecido).
Área Não Crítica Interna	1x por dia; horário preestabelecido e sempre que necessário.	Mensal (data, horário, dia da semana preestabelecido)
Área Não Crítica Externa	2x por dia; horários preestabelecidos e sempre que necessário.	Semanal (data, horário, dia da semana preestabelecido)

Tabela 3 - Tipos de Limpeza e Desinfecção de Superfícies dos Serviços de Saúdes[1]

Tipo	Conceito
Limpeza concorrente	É o processo de limpeza realizado diariamente em toda área hospitalar, com a finalidade de remover a sujidade e organizar o ambiente, repondo os materiais de consumo diário.
Limpeza terminal	É o processo de limpeza mais completa, incluindo todas as superfícies horizontais e verticais, internas e externas, mobiliários e equipamentos. É realizada em UNIDADES DE SAÚDE de alta complexidade, mas, na atenção primária, tem aplicabilidade referente a controle de doenças, a exemplo do COVID. Tem a finalidade de remover a sujidade e diminuir a contaminação ambiental e abastecer as UNIDADES DE SAÚDE com material de higiene, sempre que necessário

Fonte: ANVISA 2010;

2.1.1.4 Matriz de Responsabilidades

2.1.1.4.1 Responsabilidades da CONCESSIONÁRIA

- Disponibilizar mão de obra, saneantes domissanitários, materiais (papel toalha, papel higiênico, sacos para resíduo, caixas para descarte de perfurocortante, dentre outros), equipamentos (carros de limpeza, container para os diversos resíduos, papeleiras dentre outros), ferramentas e utensílios necessários para a perfeita execução dos serviços de limpeza dos prédios e demais atividades correlatas;
- Elaborar, apresentar e executar o Plano de Trabalho, Manual de Boas Práticas e Procedimento Operacional Padrão, previamente homologado pelo PODER CONCEDENTE;

[1] Fonte: Manual de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde - Limpeza e Desinfecção de Superfícies- Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA 2010

- Realizar treinamento aos funcionários para utilização do(s) sistema(s) de informação implementados pela CONCESSIONÁRIA para gestão dos serviços;
- Manter todos os equipamentos e utensílios necessários à execução dos serviços, em perfeitas condições de uso;
- Cumprir, além dos postulados legais vigentes de âmbito federal, estadual ou municipal, as normas de segurança do PODER CONCEDENTE;
- Instruir os seus empregados, quanto à prevenção de incêndios nas áreas das UNIDADES DE SAÚDE;
- Registrar e controlar, diariamente, a assiduidade e a pontualidade de seu pessoal, bem como as ocorrências havidas;
- Disponibilizar papel higiênico, sabonete líquido, álcool em gel e papel toalha em quantidade e qualidade necessárias;
- Executar os serviços em horários de modo a não interferir com o bom andamento da rotina de funcionamento das UNIDADES DE SAÚDE;
- Apresentar cópia reprográfica autenticada (frente e verso) do Certificado de Registro expedido pela Divisão de Produtos (DIPROD) e/ou Divisão de Produtos Saneantes Domissanitários (DISAD), da Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária do MINISTÉRIO DA SAÚDE, quando solicitado pelo PODER CONCEDENTE;
- Apresentar relação dos equipamentos e materiais de proteção individual e coletiva (EPIs e EPCs) fornecidos pela CONCESSIONÁRIA aos seus funcionários próprios e terceirizados para o desempenho destas atividades, tais como: bota de borracha, capa de chuva, andaimes, cinto de segurança, luvas, avental, máscara, gorro e outros;
- Prever durante a obra local para fixação dos andaimes de segurança para limpeza das fachadas e vidros;
- Capacitar os funcionários que prestam o serviço de limpeza sobre as regras e condutas; e

- Realizar a substituição de funcionário que estiver trabalhando em desacordo com as regras estipuladas para o cargo e função ou não estiverem cumprindo as regras gerais de conduta das UNIDADES DE SAÚDE.

2.1.1.4.2 Responsabilidades do PODER CONCEDENTE

- Orientar a CONCESSIONÁRIA para execução dos serviços;
- Acompanhar, junto à CONCESSIONÁRIA, a assiduidade e a pontualidade do pessoal, bem como as ocorrências havidas;
- Indicar para a substituição o funcionário da CONCESSIONÁRIA que estiver trabalhando em desacordo com as regras estipuladas para o cargo e função ou não estiverem cumprindo as regras gerais de conduta das UNIDADES DE SAÚDE, para que o mesmo possa ser substituído;
- Comunicar a CONCESSIONÁRIA das não conformidades ou problemas da execução dos serviços, imediatamente após identificação do problema; e
- Analisar e emitir parecer sobre o Plano de Trabalho, Manual de Boas Práticas e Procedimento Operacional Padrão elaborado pela CONCESSIONÁRIA, indicando os pontos de correção necessários para sua aprovação, quando for o caso.

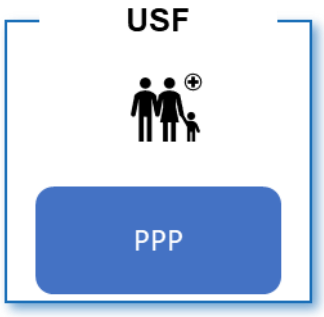
2.1.2 Jardinagem

2.1.2.1 Definição

O serviço consiste no cuidado especializado de jardins, áreas verdes e conservação de todas as localidades que tenham vegetação no dentro e fora das UNIDADES DE SAÚDE, o que inclui plantio, irrigação, poda de árvores e plantas ornamentais, controle fitossanitário, capinagem, roçagem, limpeza dos resíduos gerados nos jardins, manutenção de vasos de plantas, assim como o cuidado com as áreas arborizadas do perímetro destinado às UNIDADES DE SAÚDE e demais atividades correlatas.

CONCESSIONÁRIA será responsável por todo o planejamento, gestão e operação do serviço de Jardinagem nas UNIDADES DE SAÚDE deste projeto, o objetivo será garantir um ambiente seguro, acolhedor e agradável visualmente nas UNIDADES DE SAÚDE (Figura 3).

Figura 3 – Alocação de responsabilidades e ou aplicabilidade do serviço de Jardinagem



2.1.2.2 Legislação Vigente

A CONCESSIONÁRIA deverá seguir a legislação aplicável vigente no âmbito municipal, estadual e federal, incluindo aquelas que vierem a substituí-las. Segue lista referencial e não exaustiva:

- Lei Federal 7.802/1989: Dispõe agrotóxicos, seus componentes e afins, e dá outras providências;
- NBR 10.004/2004 – ABNT: Resíduos sólidos – Classificação;
- NR 08: Edificações;

- NR 21: Trabalho a Céu Aberto;
- Portaria 1.748/2011: Plano de Prevenção de Riscos de Acidentes com Materiais Perfurocortantes.

2.1.2.3 Descrição do serviço

A CONCESSIONÁRIA deverá realizar todos os serviços relacionados à jardinagem nas UNIDADES DE SAÚDE, que contemplam, não exaustivamente:

- Realizar a ordenação geral das áreas verdes através do corte/roçagem do gramado e do relvado, assim como dos contornos necessários nas áreas que tenham forração;
- Preparar substrato para mudas, canteiros, leitos de semeadura e enraizamento;
- Produzir mudas preparadas por sementes e processos vegetativos;
- Realizar o tratamento fitossanitário das áreas verde e jardins para combate e erradicação de pragas e parasitas;
- Realizar poda em todas as espécies vegetais dando especial atenção para as ornamentais;
- Realizar o acondicionamento dos resíduos gerados dos serviços de jardinagem executados em local apropriado;
- Estar atenta ao aparecimento de animais peçonhentos ou silvestres; e
- Contatar a polícia ambiental sempre que surgirem animais silvestres na área sob sua responsabilidade para que órgão especializado realize a captura do animal.

Os terrenos gramados deverão receber uma adubação de cobertura em terra vegetal ou terra misturada com adubo orgânico, ou ainda com adubo químico em proporção adequada, aplicada de acordo com indicações do fabricante.

A adubação completa e balanceada das áreas ajardinadas, deverá ser realizada de forma preventiva, no início da estação de chuvas, ou isoladamente desde que as plantas apresentem sintomas iniciais de deficiência de nutrientes, como amarelamento, ressecamento das bordas das folhas, paralisação do crescimento, enfraquecimento da

floração e outros. Esta adubação deverá ser aplicada conforme instruções do fabricante, podendo ser misturada à terra de cobertura.

Deverão ser executadas em épocas certas as podas de formação, tanto nas árvores como nos arbustos. Não deverão ser executadas podas que descaracterizem as plantas, sendo importante a manutenção da forma natural de cada essência.

Para contornar desequilíbrios no desenvolvimento das plantas, deve proceder-se ao controle de insetos, fungos, vírus e outros, por processos biológicos, físicos e químicos. Os controles químicos são geralmente os mais eficientes a curto prazo, podendo, no entanto, acarretar desequilíbrios em cadeia, por acumulação no solo, ou na planta, de elementos indesejáveis. O uso de produtos químicos como: inseticidas, fungicidas, herbicidas, acaricidas e outros, deverá limitar-se aos casos específicos e às dosagens indispensáveis.

Deverão ser observados rigorosamente as especificações de uso de cada produto químico e de manuseio dos equipamentos, garantindo a proteção contra intoxicação de homens, animais e plantas. Deve proceder-se à vistoria periódica de controle de pragas e doenças. Quando a identificação da praga ou doença não puder ser feita no local, o problema deve ser encaminhado a especialistas.

Para contornar desequilíbrios no desenvolvimento das plantas, deve proceder-se ao controle de insetos, fungos, vírus e outros, por processos biológicos, físicos e químicos. Os controles químicos são geralmente os mais eficientes a curto prazo, podendo, no entanto, acarretar desequilíbrios em cadeia, por acumulação no solo, ou na planta, de elementos indesejáveis.

A CONCESSIONÁRIA deverá estruturar a operação dos serviços relacionados à Jardinagem por meio da elaboração de Plano de Trabalho de Jardinagem e POP's aplicáveis. Os prazos para elaboração, submissão e aprovação do plano pelo PODER CONCDENTE estão detalhados no tópico 3.2 (Diretrizes para a elaboração dos PLANOS E PROGRAMAS).

2.1.2.4 Matriz de Responsabilidades

2.1.2.4.1 Responsabilidades da CONCESSIONÁRIA

- Disponibilizar a mão de obra, materiais (sacos para resíduo, fitas para amarração, suporte para mudas, dentre outros), equipamentos (container para os resíduos de poda, papeleiras, dentre outros), ferramentas (tesoura de poda, pá, enxada, dentre outros), insumos de jardinagem (mudas, sementes, vasos, adubo, dentre outros) e quaisquer utensílios necessários para a perfeita execução dos serviços de Jardinagem das UNIDADES DE SAÚDE e demais atividades correlatas;
- Elaborar, apresentar e executar o Plano de Trabalho e POP's, previamente homologado pelo PODER CONCEDENTE;
- Realizar treinamento aos funcionários para utilização do sistema de informação;
- Manter todos os equipamentos e utensílios necessários à execução dos serviços, em perfeitas condições de uso;
- Cumprir, além dos postulados legais vigentes de âmbito federal, estadual ou municipal, as normas de segurança do PODER CONCEDENTE;
- Instruir os seus empregados, quanto à prevenção de incêndios nas áreas das UNIDADES DE SAÚDE;
- Registrar e controlar a assiduidade e a pontualidade de seu pessoal, bem como as ocorrências havidas;
- Seguir normas técnicas das UNIDADES DE SAÚDE;
- Executar os serviços em horários que não interfiram com o bom andamento da rotina de funcionamento das UNIDADES DE SAÚDE; e
- Apresentar relação dos equipamentos e materiais de proteção individual e coletiva (EPIs e EPCs) fornecidos pela CONCESSIONÁRIA aos seus funcionários para o desempenho destas atividades, tais como: bota de borracha, capa de chuva, andaimes, cinto de segurança, luvas, avental, máscara, gorro e outros.

2.1.2.4.2 Responsabilidades do PODER CONCEDENTE

- Orientar a CONCESSIONÁRIA para execução dos serviços;

- Comunicar a CONCESSIONÁRIA das não conformidades ou problemas da execução dos serviços, imediatamente após identificação do problema;
- Acompanhar, junto à CONCESSIONÁRIA, a assiduidade e a pontualidade do pessoal, bem como as ocorrências havidas;
- Indicar para a substituição o funcionário que estiver trabalhando em desacordo com as regras estipuladas para o cargo e função ou não estiverem cumprindo as regras gerais de conduta das UNIDADES DE SAÚDE, para que o mesmo possa ser substituído; e
- Analisar e emitir parecer sobre o Plano de Trabalho e Procedimento Operacional Padrão elaborado pela CONCESSIONÁRIA, indicando os pontos de correção necessários para sua aprovação, quando for o caso.

2.2 Manutenção

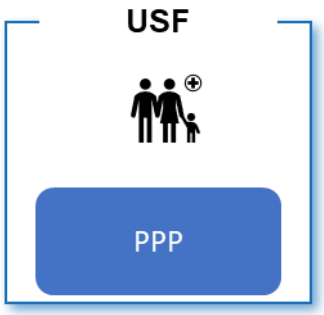
2.2.1 Manutenção Predial

2.2.1.1 Definição

A Manutenção Predial compreende o desenvolvimento de atividades que visam garantir a integridade e a conservação da infraestrutura predial, seus sistemas de utilidades e demais sistemas aplicáveis (como gases medicinais), além das áreas externas, promovendo a continuidade e segurança da operação das UNIDADES DE SAÚDE. Contempla o planejamento de ações de manutenção e estratégias contingenciais, adotadas em eventuais falhas no fornecimento de utilidades, gases medicinais e ou outros defeitos em equipamentos e infraestrutura.

A CONCESSIONÁRIA será responsável pela Manutenção Predial em todas as UNIDADES DE SAÚDE (Figura 4).

Figura 4 – Aplicabilidade do serviço Manutenção Predial



2.2.1.2 Legislação Vigente

A CONCESSIONÁRIA deverá seguir a legislação aplicável vigente no âmbito municipal, estadual e federal, incluindo aquelas que vierem a substituí-las. Segue lista referencial e não exaustiva:

- NR-1 - Disposições gerais e gerenciamento de riscos ocupacionais;
- NR-09 - Avaliação e controle das exposições ocupacionais a agentes físicos, Químicos e biológicos;

- NBR 13534: Regulamento técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde;
- NBR 5410: Instalações elétricas de baixa tensão;
- Portaria MS 2914: procedimentos de controle e de vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade;
- RDC 50: Regulamento técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde;
- Resolução RE nº 9: Padrões Referenciais de Qualidade do Ar Interior, em ambientes climatizados artificialmente de uso público e coletivo;
- NBR 12.188: Sistemas centralizados de oxigênio, ar comprimido, óxido nitroso e vácuo para uso medicinal em estabelecimento de saúde.

2.2.1.3 Descrição do serviço

A CONCESSIONÁRIA será responsável pela execução dos serviços de manutenção em todos os sistemas prediais e componentes das UNIDADES DE SAÚDE, o que inclui o planejamento das atividades, execução de testes, avaliação periódica, substituição, reparo e demais atividades que visem garantir o pleno funcionamento dos respectivos itens.

A CONCESSIONÁRIA será responsável pela manutenção de todos os ambientes das UNIDADES DE SAÚDE, incluindo todos os sistemas prediais e seus componentes, descritos a seguir, de forma não exaustiva:

- Construção Civil
    - Reformas;
    - Estrutura;
    - Pisos e revestimentos;
    - Cobertura;
    - Forro;
    - Janelas;

- Caixilhos;
- Portas;
- Batentes;
- Pintura;
- Alvenarias;
- Fachada;
- Pavimentação Externa/Passeios;
- Calhas; e
- Outros elementos construtivos presentes na edificação.

- Instalações Elétricas
  - Instalações elétricas
  - Nobreaks;
  - Painéis elétricos de média e baixa tensão;
  - Disjuntores;
  - Fusíveis;
  - Iluminação;
  - Tomadas;
  - Pontos de força;
  - Infraestrutura de distribuição.
- Instalações Hidráulicas
  - Água potável;
  - Água quente;
  - Água pluvial;
  - Esgoto;

- Rede de combate a incêndio;
- Gases medicinais;
- Gás natural;
- GLP.

- Marcenaria
  - Reparação e conserto de mobiliário; e
  - Confecção de móveis de pequeno porte em madeira.
- Climatização, Ar-Condicionado e Ventilação
  - FanCoils, condicionadores etc.;
  - Ventiladores;
  - Exaustores;
  - Central de água gelada;
  - Sistemas de filtragem e tratamento de ar;
  - Rede de água gelada e condensação;
  - Redes frigoríficas;
  - Geladeiras;
  - Câmaras Frigoríficas;
  - Dutos de ar.
- Central de Gases
  - Central de gases medicinais;
  - Central de vácuo;
  - Central de oxigênio; e
  - Central de Ar Comprimido.
- Demais Sistemas e/ou Equipamentos

  - Placas solares e sistema de geração de energia fotovoltáica;
  - Transporte Vertical: Elevadores;
  - Sistemas Eletrônicos - Quadros de comando e força;
  - Equipamentos de Combate ao Incêndio; e
  - Sistemas de captação de Água de reuso.
- Sistema predial civil;
- Sistema elétrico;
- Sistemas e componentes elétricos;
- Sistema de Proteção contra Descargas Atmosféricas e aterramento;
- Sistema de automação predial;
- Sistemas hidrossanitários;
- Sistema eletromecânico;
- Sistema de ar-condicionado;
- Sistema de gases medicinais;
- Sistema de combate a incêndio;
- Marcenaria e serralheria;
- Iluminação;
- Vidros;
- Pavimentação;
- Elevadores;
- Infraestrutura da farmácia e almoxarifado;
- Controle Fechado de Televisão – CFTV;
- Controle de Acesso;
- Outros.

A CONCESSIONÁRIA deverá prever as ações e rotinas da prestação do serviço de manutenção predial através da elaboração do Plano de Manutenção Predial, que deverá ser continuamente atualizado e aprovado com o PODER CONCEDENTE, conforme os prazos detalhados no tópico 3.2 (Diretrizes para a elaboração dos PLANOS E PROGRAMAS). O Plano de Manutenção Predial deverá ser elaborado de forma a prever os formatos de manutenção:

- Manutenção Preventiva: ocorre com planejamento, com objetivo claro e específico de manter todos os detalhes da edificação em plena operação a fim de evitar falhas e danos. Esta manutenção é realizada de forma programada e na maioria das vezes sem interromper o fluxo normal de serviços;
- Manutenção Corretiva: ocorre sem planejamento e exige ação imediata com intervenção da equipe para que as UNIDADES DE SAÚDE consigam continuar sua operação de forma ininterrupta. São serviços de reparos para eliminar todos os defeitos existentes nas edificações, instalações e mobiliários através do diagnóstico do defeito apresentado, bem como, correções necessárias para o retorno deles às condições adequadas de funcionamento.

O referido plano deverá conter todas as ações corretivas e preventivas, rotinas de inspeção, metodologia de aplicação de recursos, capacitação técnica, organograma e estruturação da equipe, periodicidade de ações de manutenção, metodologias para medição de resultados, entre outros quesitos de relevância para a prestação deste serviço.

A CONCESSIONÁRIA deverá propor, através do plano, a matriz de priorização da manutenção corretiva a ser considerada na sua operação, contemplando: níveis de criticidade, níveis de serviços e prazos para realização da manutenção para cada prioridade, exemplificados através da Figura 5 e Tabela 4. Matriz deverá ser avaliada e aprovada pelo PODER CONCEDENTE e VERIFICADOR INDEPENDENTE de forma prévia ao início da operação das UNIDADES DE SAÚDE.

Figura 5 - Matriz Visual Manutenção Corretiva (Referencial)



Tabela 4 - Níveis de Criticidade da Manutenção Corretiva (referencial)

Periodicidade	Descrição
Criticidade 4	O problema afeta setores e equipamentos críticos em áreas críticas das UNIDADES DE SAÚDE colocando em risco usuários e os bens da CONCESSÃO e impede o desempenho de serviços assistenciais. Esta solicitação deverá ser atendida prioritariamente frente a outros chamados com níveis de criticidade menores;
Criticidade 3	O problema afeta setores e equipamentos críticos em áreas críticas das UNIDADES DE SAÚDE e impede o desempenho de serviços assistenciais. Esta solicitação deverá ser atendida prioritariamente frente a outros chamados com níveis de criticidade menores;

Periodicidade	Descrição
Criticidade 2	O problema afeta ou impede a execução de serviços assistenciais (interrupção parcial de funções, mau funcionamento de recursos, intermitência ou inoperâncias de qualquer gênero). Esta solicitação deverá ser atendida prioritariamente frente a outros chamados com níveis de criticidade menores;
Criticidade 1	O problema afeta ou impede a execução dos SERVIÇOS (interrupção parcial de funções, mau funcionamento de recursos, intermitência ou inoperâncias de qualquer gênero). Esta solicitação deverá ser atendida prioritariamente frente a outros chamados com níveis de criticidade menores;
Criticidade 0	O problema é relacionado a melhorias, customizações e demais alterações sem impacto no trabalho, produtividade e resolutividade geral das UNIDADES DE SAÚDE.
Entende-se por “solicitação atendida” para fins da priorização da execução de serviços, em função da criticidade, a checagem e avaliação do problema relatado na ordem de serviço, in loco, pelo preposto da CONCESSIONÁRIA visando às ações corretivas futuras	

Todos os equipamentos e sistemas prediais das UNIDADES DE SAÚDE deverão ser classificados conforme níveis definidos na Matriz de Manutenção Corretiva.

As manutenções no Sistema de Gases Medicinais deverão ser programadas com antecedência de data e horário, pré-determinado em comum acordo com o PODER CONCEDENTE, de modo a não interferir nas atividades de funcionamento das UNIDADES DE SAÚDE.

A CONCESSIONÁRIA deverá, ainda:

- Utilizar de sistema informatizado de gestão da manutenção para realizar todo o controle dos bens e serviços executados, contendo, no mínimo, as seguintes funcionalidades básicas:

- Disparar Ordem de Serviços;
- Controlar cronograma de manutenções preventivas;
- Controlar chamados de manutenção corretiva;
- Descrição da solução dada ao problema;
- Acompanhamento de pendências;
- Gerenciamento do material utilizado;
- Gerenciamento do tempo de realização do serviço;
- Geração de relatórios técnico-gerenciais; e
- Registrar histórico detalhado de intervenções realizadas nos bens.

- Guiar as atividades de manutenção através de Procedimentos Operacionais Padrões (POP's);
- Estabelecer periodicidade das inspeções necessárias, através do Plano de Manutenção Predial, estabelecidas em função da intensidade de uso das instalações e componentes, das condições locais e recomendações dos fabricantes e fornecedores.
- Zelar pela conservação e patrimônio de todas as áreas e edificações pertencentes aos terrenos das UNIDADES DE SAÚDE, abrangendo, de forma não exaustiva, jardins, áreas verdes, estacionamentos, abrigos de resíduos, entre outros. Isso inclui a realização de rotinas de vistoria das instalações e estruturas físicas existentes;
- Inspecionar corredores, pátios, áreas e instalações do prédio, verificando as necessidades, reparos, condições de funcionamento, parte elétrica, hidráulica e outros aparelhos, para providenciar os serviços necessários;
- Executar ou providenciar serviços de manutenção geral, efetuando pequenos reparos e/ou requisitando pessoal habilitado para tal, se assim requisitado. A manutenção geral pode incluir serviços como por exemplo:
  - Reparos ou substituição de luminárias, lâmpadas, fusíveis e periféricos;

- Retoque em caso de queda de reboco e pintura de paredes e forros;
- Reparos de fornos, bombas, caixa-d'água, extintores etc.;
- Reparos em mobiliários, portas, janelas etc.;
- Reparos e ajustes em redes hidrossanitárias; e
- Demais atividade correlatas.

A CONCESSIONÁRIA é livre para propor estrutura e recursos visando o bom desenvolvimento das atividades, desde que aprovadas pelo PODER CONCEDENTE através do Plano de Manutenção Predial, sendo responsável por garantir disponibilidade operacional e segurança das UNIDADES DE SAÚDE.

A CONCESSIONÁRIA também deverá elaborar a seguinte documentação:

- **Plano de Contingência** - A CONCESSIONÁRIA deverá planejar medidas reativas para serem adotadas em emergências, através da elaboração e submissão, ao PODER CONCEDENTE, do Plano de Contingência. O plano deverá prever ações que tenham o objetivo de minimizar os impactos em casos de falhas, a fim de garantir a segurança, continuidade do funcionamento das UNIDADES DE SAÚDE e a solução dos problemas.
  - O documento deverá apresentar, de maneira detalhada, os procedimentos que deverão ser executados em casos de falha nos sistemas hidrossanitários, elétricos, gases medicinais, infraestrutura, quebra de equipamentos, greves e outros eventos específicos;
  - Deverá conter as medidas de contenção e planos de ação para risco de interrupção de fornecimento de energia e água pela prestadora;
  - Os prazos para elaboração, atualização pela CONCESSIONÁRIA, bem como aprovação do plano pelo PODER CONCEDENTE, são apresentados no tópico 3.2 (Diretrizes para a elaboração dos PLANOS E PROGRAMAS).

2.2.1.4 Matriz de Responsabilidade

2.2.1.4.1 Responsabilidades da CONCESSIONÁRIA

- Elaborar, apresentar e executar o Procedimento Operacional Padrão, previamente homologado pelo PODER CONCEDENTE;
- Elaborar, apresentar e executar o Plano de Manutenção Predial, considerando as características de cada elemento de manutenção, a ser executado em quantidade e características suficientes para garantir a disponibilidade e funcionalidade integral deles;
    - Deve conter todas as ações corretivas e preventivas, rotinas de inspeção, metodologia de aplicação de recursos, capacitação técnica, organograma contendo a estruturação da equipe, periodicidade de ações de manutenção, medição de resultados, entre outros quesitos de relevância para a prestação deste serviço;
- Disponibilizar equipe e assegurar a contratação de profissionais em número suficiente e devidamente capacitada para a realização dos serviços de manutenção;
- Possuir equipe mínima disponível para atender a solicitações de emergência e quaisquer eventualidades que possam vir a acontecer;
- Programar as manutenções em data e horário de modo a não interferir nas atividades de funcionamento das UNIDADES DE SAÚDE;
- Atender prontamente as manutenções corretivas, para que não haja dano ao perfeito funcionamento das UNIDADES DE SAÚDE;
- Disponibilizar e utilizar um software de manutenção para o gerenciamento dos bens e das respectivas ordens de serviços;
- Registrar e controlar por meio de Ordens de Serviço todas as ocorrências de manutenção;
- Elaborar em conjunto com o PODER CONCEDENTE a classificação das manutenções dos sistemas das UNIDADES DE SAÚDE de acordo com sua complexidade de solução e urgência de atendimento;

- Efetuar as adaptações que se façam necessárias nas dependências das UNIDADES DE SAÚDE para a execução das suas atividades, mediante prévia e expressa autorização do PODER CONCEDENTE;
- Providenciar todo material necessário a realização das manutenções, como peças de reposição, lâmpadas, produtos, filtros de ar-condicionado, dentre outros para manter o perfeito funcionamento das áreas citadas acima;
- Acompanhar e supervisionar CONTRATOS de manutenção preventiva, corretiva e preditiva e serviços terceirizados;
- São, ainda, outras obrigações da CONCESSIONÁRIA:
    - Realizar treinamento periódico para toda a equipe de engenharia, para garantir a prestação de serviços adequada, com as normatizações e procedimentos atualizados;
    - Fornecer os equipamentos em número adequado para uso coletivo, individual, assim como equipamentos de proteção coletiva e individual e demais matérias que sejam necessários para a perfeita realização dos serviços e manter todo o parque destes equipamentos e materiais em perfeita condição de uso e operação;
    - Registrar todos os materiais e equipamentos fornecidos aos funcionários;
    - Cumprir todos os postulados legais cabíveis a este serviço, tanto em âmbito federal, estadual, municipal e todas as normas do PODER CONCEDENTE;
    - Manter planejamento de trabalho e Planos de Contingência para situações emergenciais, tais como: falta d'água, energia elétrica, gases medicinais, vapor, quebra de equipamentos, greves e outros eventos específicos, assegurando a manutenção dos serviços objetos de CONTRATO;
        - As eventuais indisponibilidades ocasionadas devido a fatores fora da gerência da CONCESSIONÁRIA serão tratadas como exceções na avaliação de desempenho da CONCESSIONÁRIA, não impactando o

cálculo do INDICE DE DESEMPENHO, conforme termos do ANEXO 8 - SISTEMA DE MENSURAÇÃO DE DESEMPENHO.

- Elaborar e atualizar anualmente o Plano Diretor de Investimentos e Atualização Tecnológica a fim de garantir as práticas de depreciação, reinvestimento e upgrade de equipamentos;
- Controlar a assiduidade de seus funcionários, assim como o atendimento ao regime de horas estipulado para cada um através de escala de trabalho a ser desenvolvida pela CONCESSIONÁRIA; e
- Apresentar, quando solicitado pelo PODER CONCEDENTE, o GRO (Gerenciamento de Riscos Ocupacionais) e o PGR (Programa de Gerenciamento de Riscos) descritas na Norma Regulamentadora Nº 01, contendo, no mínimo, os itens constantes das normas regulamentadoras nº 1, 7 e 9 do Ministério do Trabalho e Previdência Social.

- Nomear encarregados responsáveis pelos serviços, com a missão de garantir o bom andamento deles, permanecendo disponíveis para fiscalizar e ministrar a orientação necessária aos executantes dos serviços. Terão a obrigação de reportar-se, quando houver necessidade, ao responsável pelo acompanhamento dos serviços do PODER CONCEDENTE e tomar as providências pertinentes para que sejam corrigidas todas as falhas detectadas.

2.2.1.4.2 Responsabilidades do PODER CONCEDENTE

- Analisar e emitir parecer sobre o Plano de Manutenção Predial e POP's, elaborados pela CONCESSIONÁRIA, indicando os pontos de correção para sua aprovação, quando for o caso;
- Avaliar e indicar problemas na qualidade das instalações e sistemas;
- Acompanhar e avaliar o trabalho de conservação e manutenção dos ambientes e sistemas.

2.2.2 Manutenção Hospitalar

2.2.2.1 Definição

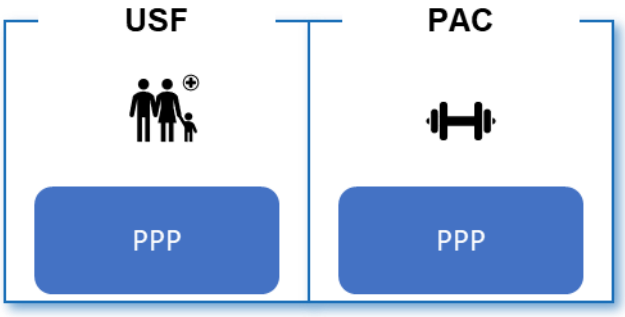
Os serviços de Manutenção Hospitalar compreendem todas as atividades cujos resultados visam manter o adequado funcionamento dos EQUIPAMENTOS MÉDICO-ASSISTENCIAIS, previstos no ANEXO 4.2 - MOBILIÁRIO, EQUIPAMENTOS MÉDICO-ASSISTENCIAIS, aplicáveis a todas as UNIDADES DE SAÚDE.

Define-se como EQUIPAMENTO MÉDICO-ASSISTENCIAL (EMA) todos os equipamentos ou sistemas, inclusive seus acessórios e partes de uso ou aplicação médica, odontológica ou laboratorial, utilizado direta ou indiretamente para diagnóstico, terapia e monitoração na assistência à saúde da população, e que não utiliza meio farmacológico, imunológico ou metabólico para realizar sua principal função em seres humanos, podendo, entretanto, ser auxiliado em suas funções por tais meios.

Os demais equipamentos, mobiliários e instrumentais não listados no ANEXO 4.2 e seus Apêndices serão de responsabilidade do PODER CONCEDENTE.

A CONCESSIONÁRIA será responsável pelos serviços de manutenção hospitalar em todas as UNIDADES DE SAÚDE (Figura 6):

Figura 6 – Alocação de responsabilidades e ou aplicabilidade do serviço de Manutenção Hospitalar



2.2.2.2 Legislação Vigente

A CONCESSIONÁRIA deverá seguir a legislação aplicável vigente no âmbito municipal, estadual e federal, incluindo aquelas que vierem a substituí-las. Segue lista referencial e não exaustiva:

- ABNT NBR 12188/2003: Sistemas centralizados de oxigênio, ar, óxido nitroso e vácuo para uso medicinal em estabelecimentos assistenciais de saúde;
- ABNT NBR 13534/2008: Instalações elétricas de baixa tensão - Requisitos específicos para instalação em estabelecimentos assistenciais de saúde;
- ABNT NBR 15943/2011: Diretrizes para um programa de gerenciamento de equipamentos de infraestrutura de serviços de saúde e de equipamentos para a saúde;
- ABNT NBR 7256/2005: Tratamento de ar em estabelecimentos assistenciais de saúde (EAS)- Requisitos para projeto e execução das instalações;
- ABNT NBR IEC 60601-1/2010: Aplica-se à segurança básica e ao desempenho essencial de equipamentos eletromédicos e sistemas eletromédicos;
- ABNT NBR ISO 17665-1/2010: Esterilização de produtos para saúde — Vapor Parte 1: Requisitos para o desenvolvimento, validação e controle de rotina nos processos de esterilização de produtos para saúde;
- Manual Brasileiro de Acreditação: Organizações Prestadoras de Serviços de Saúde - Versão 2010;
- Portaria GM/MS 453/1998: Aprova o Regulamento Técnico que estabelece as diretrizes básicas de proteção radiológica em radiodiagnóstico médico e odontológico, dispõe sobre o uso dos raio-x diagnósticos em todo território nacional e dá outras providências;
- Portaria INMETRO/MDIC número 100/99: Aprova a marca de verificação metrológica para termômetros clínicos;
- Portaria INMETRO/MDIC número 127/01: Aprova o regulamento técnico metrológico, estabelecendo as condições a que devem atender os termômetros clínicos de

mercúrio, em vidro, com dispositivo de máxima, destinados a medir a temperatura do corpo humano;

- Portaria INMETRO/MDIC número 153/05: Aprova o regulamento técnico metrológico, ANEXO à presente Portaria, estabelecendo as condições a que devem satisfazer os esfigmomanômetros mecânicos, de medição não invasiva, que se destinem a medir a pressão arterial humana;
- Portaria INMETRO/MDIC número 217/08: Determina que a partir de 1º de janeiro de 2009 somente sejam realizadas verificações subsequentes de esfigmomanômetros aneroides cujo modelo encontre-se aprovado pelo Inmetro;
- Portaria INMETRO/MDIC número 89/06: Aprova o Regulamento Técnico Metrológico, o qual estabelece as condições técnicas e metrológicas, mínimas, a que devem atender os termômetros clínicos digitais. E suas alterações;
- Portaria INMETRO/MDIC número 96/08: Aprova o Regulamento Técnico Metrológico, o qual estabelece as condições técnicas e metrológicas essenciais que devem atender os esfigmomanômetros eletrônicos digitais de medição não-invasiva, que se destinem a medir a pressão arterial humana no braço, no punho ou na coxa;
- Portaria INMETRO/MICT número 02/95: Regulamento Técnico referente à fabricação, instalação e utilização de instrumentos de pesagem não automáticos;
- Portaria INMETRO/MICT número 79/97: Verificação inicial dos esfigmomanômetros aneroides;
- Resolução CFM 1802/2006: Dispõe sobre a prática do ato anestésico;
- Resolução CFM 1886/2008: Dispõe sobre as "Normas Mínimas para o Funcionamento de consultórios médicos e dos complexos cirúrgicos para procedimentos com internação de curta permanência";
- NBR 15943/2011: Diretrizes para um programa de gerenciamento de equipamentos de infraestrutura de serviços de saúde e de equipamentos para a saúde;
- Resolução RDC 02/2010: Estabelece os critérios mínimos, a serem seguidos pelos estabelecimentos de saúde, para o gerenciamento de tecnologias em saúde utilizadas na prestação de serviços de saúde;

- Resolução RDC 63/2011: Estabelece requisitos de Boas Práticas para funcionamento de serviços de saúde, fundamentados na qualificação, na humanização da atenção e gestão, e na redução e controle de riscos aos usuários e meio ambiente;
- Resolução RDC 509/2021: Estabelece os critérios mínimos, a serem seguidos pelos estabelecimentos de saúde, para o gerenciamento de tecnologias em saúde utilizadas na prestação de serviços de saúde;
- Resolução RDC 189/2003: Dispõe sobre a regulamentação dos procedimentos de análise, avaliação e aprovação dos projetos físicos de estabelecimentos de saúde no Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, altera o Regulamento Técnico aprovado pela RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 e dá outras providências;
- Resolução RDC nº 220/04 :Aprova o Regulamento Técnico de funcionamento dos Serviços de Terapia Antineoplásica;
- Resolução RDC 20/2012: Dispõe sobre o gerenciamento de tecnologias em saúde em estabelecimentos de saúde;
- Resolução RDC 36/2008: Dispõe sobre Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal;
- Resolução RDC 50/2002: Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.

2.2.2.3 Descrição do serviço

A CONCESSIONÁRIA deverá executar os serviços a fim de garantir condições adequadas de uso e gestão dos EQUIPAMENTOS MÉDICO-ASSISTENCIAIS, seguindo normativos e legislação vigente.

Será de responsabilidade da CONCESSIONÁRIA, para cada um dos EQUIPAMENTOS MÉDICO-ASSISTENCIAIS, conforme ANEXO 4.2, o(a) (não exaustivo):

- Aquisição;
- Instalação

- Recebimento;
- Conferência;
- Inspeção;
- Instalação;
- Configuração;
- Condução de eventuais testes;
- Comissionamento;
- Liberação para a operação;
    - Conservação;

- Gerenciamento do parque de EQUIPAMENTOS MÉDICO-ASSISTENCIAIS;
    - Atualização do Inventário.
    - Prestação de serviço de Manutenção;
- Manutenção Preventiva
    - Calibração Periódica.
- Manutenção Corretiva;
- Manutenção Preditiva.

A CONCESSIONÁRIA deverá prever as ações e rotinas da prestação do serviço de manutenção hospitalar através da elaboração do Plano de Manutenção Hospitalar, que deverá ser continuamente atualizado e aprovado com o PODER CONCEDENTE, conforme os prazos detalhados no tópico 3.2 (Diretrizes para a elaboração dos PLANOS E PROGRAMAS. O Plano de Manutenção Hospitalar deverá ser elaborado de forma a prever os seguintes formatos de manutenção:

- **Manutenção Preventiva:** ocorre com planejamento, com objetivo claro e específico de manter o equipamento em bom estado de funcionamento e calibração, evitando falhas e danos;

- **Calibração:** conjunto de operações sob condições específicas comparando a relação entre valores indicados por instrumentos previamente calibrados garantindo a veracidade dos parâmetros através de rastreabilidade.

- **Manutenção Corretiva:** ocorre sem planejamento e exige ação imediata com intervenção da equipe para que o equipamento retome imediatamente sua operação ou para a substituição dele demandar defeito com longo tempo para conserto;
- **Manutenção Preditiva:** consiste em prevenir falhas nos equipamentos através da checagem de diversos parâmetros, visando a operação do equipamento ou sistema pelo maior tempo possível ininterruptamente;

Cada EQUIPAMENTO MÉDICO-ASSISTENCIAL deverá possuir o seu Plano de Manutenção Individual, de acordo com sua tecnologia, frequência de uso, características construtivas, operação, a sensibilidade dos seus componentes, o número de blocos funcionais, o número de usuários diferentes, a utilização de insumos, entre outros fatores que podem intervir no funcionamento dos itens.

Como parte do processo de gerenciamento do parque de EQUIPAMENTOS MÉDICO-ASSISTENCIAIS, a CONCESSIONÁRIA deverá fornecer sistema de controle de manutenção que funcione de forma eficiente e assertiva.

- A CONCESSIONÁRIA deve adquirir e utilizar software para realizar o programa de gerenciamento dos serviços da Manutenção Hospitalar que atenda aos requisitos definidos no CONTRATO, EDITAL e ANEXOS, bem como as normas e legislação citadas e aplicáveis.
- O software deverá permitir a integração com a CENTRAL DE CHAMADOS e os trabalhos de verificação da prestação do serviço nas UNIDADES DE SAÚDE;
- O banco de dados resultante do gerenciamento dos serviços de Manutenção Hospitalar deverá estar sempre atualizado e à disposição do corpo técnico do PODER CONCEDENTE, e deverá sempre possuir 'backup', de forma a garantir que não haja perda dos dados.

1. **Quanto à Manutenção Preventiva**

Para Manutenção Preventiva, o Plano de Manutenção Hospitalar deverá conter o planejamento e informações dos procedimentos a serem executados, formatados como POP's, estabelecidos pela CONCESSIONÁRIA e aprovado pelo PODER CONCEDENTE, obedecendo rigorosamente aos procedimentos descritos, assim como a todas as premissas definidas anteriormente à prestação do serviço. A Documentação deverá conter, minimamente:

- Planejamento das atividades de verificação, medição e checagem, presentes na rotina de avaliação dos equipamentos através de POP's e CHECKLIST;
    - É de responsabilidade da CONCESSIONÁRIA a elaboração e divulgação mensal de relatório contendo o resultado de todas as verificações e base padrão de todos os parâmetros dos equipamentos para adequação do mesmo à normalidade;
- Planejamento das atividades de calibração por equipamento, constando de avaliação e comparação de parâmetros físicos; e
    - É de responsabilidade da CONCESSIONÁRIA a elaboração e divulgação mensal de relatório contendo os resultados de todas as comparações e análises dos respectivos desvios padrões para cada parâmetro.
    - A CONCESSIONÁRIA poderá subcontratar o serviço de calibração dos equipamentos e testes de segurança elétrica, desde que por fornecedor ou com empresas especialistas no assunto
- Plano das Atividades de Testes de Segurança Elétrica por equipamento, constando a avaliação e valores de impedância encontrados;
    - É de responsabilidade da CONCESSIONÁRIA a elaboração e divulgação mensal de relatório contendo o resultado dos testes realizados.

- Instruções de segurança para o técnico de manutenção, contemplando, inclusive a relação de EPI que deve ser utilizada para cada procedimento;
- Plano de Substituição de Peças, contendo todos os parâmetros básicos para substituição de peças que apresentem desgaste por uso;
- Sistemática de Healthcare Failure Mode and Effects Analysis (HFMEA) para diagnóstico breve do estado do equipamento;
- Frequência da atividade de manutenção preventiva, contemplando o período fixo e/ou variável de tempo necessário para a próxima manutenção preventiva; e
- Identificação do profissional submetido à realização daquela tarefa.

Em caso de itens em mal estado e/ou em caso de itens reprovado na calibração, deve-se retirar o equipamento de uso a fim de realizar manutenções corretivas. Processo deverá ser precedido de aviso prévio e autorização do líder do setor, além da comunicação ao setor de agendamento para remarcação de procedimentos impactados pela retirada do equipamento.

- Em casos de equipamentos com alto impacto ao paciente e equipamentos de alto índice de uso, é indicado que preferencialmente seja viabilizado a substituição emergencial do equipamento, objetivando a continuidade da assistência à população.

As manutenções preventivas deverão apresentar registros numéricos de medição, testes, ensaios, calibração etc. Não se limitando apenas a cumprimento de lista de verificação.

2. Quanto à Manutenção Corretiva

Para efeitos de manutenção corretiva, deverá ser elaborada pela CONCESSIONÁRIA, antes do início da operação das UNIDADES DE SAÚDE e incluídas ao Plano de Manutenção Hospitalar, uma matriz de priorização e nível de serviço esperado para cada nível operados nos EQUIPAMENTOS MÉDICO-ASSISTENCIAIS.

A CONCESSIONÁRIA deverá propor, através do plano, a matriz de priorização da manutenção corretiva a ser considerada na sua operação, contemplando: níveis de criticidade, níveis de serviços e prazos para realização da manutenção para cada prioridade, exemplificados através da Figura 7 e da Tabela 5.

Figura 7 - Matriz Visual Manutenção Corretiva (Referencial)



Tabela 5 - Níveis de Criticidade da Manutenção Corretiva (referencial)

Criticidade 4	O problema afeta setores e equipamentos críticos em áreas críticas das UNIDADES DE SAÚDE colocando em risco usuários e os bens da CONCESSÃO e impede o desempenho de serviços assistenciais. Esta solicitação deverá ser atendida prioritariamente frente a outros chamados com níveis de criticidade menores;
Criticidade 3	O problema afeta setores e equipamentos críticos em áreas críticas das UNIDADES DE SAÚDE e impede o desempenho de serviços

	assistenciais. Esta solicitação deverá ser atendida prioritariamente frente a outros chamados com níveis de criticidade menores;
Criticidade 2	O problema afeta ou impede a execução de serviços assistenciais (interrupção parcial de funções, mau funcionamento de recursos, intermitência ou inoperâncias de qualquer gênero). Esta solicitação deverá ser atendida prioritariamente frente a outros chamados com níveis de criticidade menores;
Criticidade 1	O problema afeta ou impede a execução dos SERVIÇOS (interrupção parcial de funções, mau funcionamento de recursos, intermitência ou inoperâncias de qualquer gênero). Esta solicitação deverá ser atendida prioritariamente frente a outros chamados com níveis de criticidade menores;
Criticidade 0	O problema é relacionado a melhorias, customizações e demais alterações sem impacto no trabalho, produtividade e resolutividade geral das UNIDADES DE SAÚDE.
Entende-se por “solicitação atendida” para fins da priorização da execução de serviços, em função da criticidade, a checagem e avaliação do problema relatado na ordem de serviço, in loco, pelo preposto da CONCESSIONÁRIA visando às ações corretivas futuras	

A CONCESSIONÁRIA deverá, em conjunto com PODER CONCEDENTE, classificar todos os EQUIPAMENTOS MÉDICO-ASSISTENCIAIS das UNIDADES DE SAÚDE, que estarão sobre governança do serviço de Manutenção Hospitalar, de acordo com os níveis de criticidade propostos.

A CONCESSIONÁRIA será responsável por atender as solicitações de manutenção corretiva, conforme prazos estabelecidos entre as PARTES. As situações que, comprovadamente, não puderem ser resolvidas por motivos técnicos, dentro do prazo

estipulado entre as PARTES, serão excetuadas das mensurações relacionadas ao ANEXO 08 – SISTEMA DE MENSURAÇÃO DE DESEMPENHO.

Caso haja necessidade de ajuste no prazo para a manutenção corretiva, deverá ser definido em alinhamento entre a CONCESSIONÁRIA e o PODER CONCEDENTE, com uma avaliação prévia de caso a caso.

A manutenção corretiva deverá ocorrer de forma rápida e, em casos de equipamentos com alto impacto ao paciente e equipamentos de alto índice de uso o atendimento deverá ser emergencial, justificando a necessidade da prontidão dos funcionários do setor.

- Para os EQUIPAMENTOS MÉDICO-ASSISTENCIAIS, classificados como Criticidade 4, deverão obrigatoriamente possuir CONTRATO de manutenção com o fornecedor ou com empresas especialistas no assunto. Para qualquer contratado para manutenção destes equipamentos deverão ser checadas as devidas certificações para realização do serviço e o fornecimento de um Plano de Manutenção contendo todas as intervenções programadas durante a validade do CONTRATO.

3. Quanto à Manutenção Preditiva

Quanto à Manutenção Preditiva, a CONCESSIONÁRIA deverá elaborar planejamento de ações direcionadas aos EQUIPAMENTOS MÉDICO-ASSISTENCIAIS que proporcione às UNIDADES DE SAÚDE os seguintes benefícios:

- Redução dos custos de manutenção;
- Redução de estoque de sobressalentes;
- Redução de horas extras para manutenção;
- Redução do tempo de para dos equipamentos;
- Redução de despesas extras geradas por quebra de equipamentos;
- Aumento da meia vida dos equipamentos; e

- Aumento da produtividade de exames e procedimentos, por intermédio do desempenho das máquinas.

Para tal deve-se prever série de checagem de parâmetros e verificação de índices e premissas voltados aos EQUIPAMENTOS MÉDICO-ASSISTENCIAIS aplicáveis.

- É de responsabilidade da CONCESSIONÁRIA a elaboração e divulgação mensal de relatório contendo os resultados das ações executadas e os parâmetros avaliados.

2.2.2.3.1 Aquisição

Quanto à aquisição dos EQUIPAMENTOS MÉDICO-ASSISTENCIAIS, a CONCESSIONÁRIA deverá seguir as especificações definidas no ANEXO 4.2, ficando vedada a substituição dos itens sem apresentação de justificativa e anuência do PODER CONCEDENTE. Todas as aquisições deverão ser de novos equipamentos, inclusive nos casos de substituição permanente.

- A CONCESSIONÁRIA, em situações de contingência, poderá substituir temporariamente equipamentos defeituosos por equipamentos usados, mantendo as especificações mínimas definidas, garantindo a qualidade da assistência. Em caso de impossibilidade de a substituição temporária ser feita com equipamentos que atendam às especificações mínimas, a CONCESSIONÁRIA deverá solicitar aprovação do equipamento pelo preposto do PODER CONCEDENTE.

Quanto ao processo de aquisição dos EQUIPAMENTOS MÉDICO-ASSISTENCIAIS, a CONCESSIONÁRIA é responsável por relacionar-se com os responsáveis pelos serviços assistenciais das UNIDADES DE SAÚDE, visando realizar atividades que envolvam planejamento e seleção, aquisição, intervenção técnica, treinamento, desativação, descarte e análise de eventos adversos. A CONCESSIONÁRIA, deve, ainda:

- Estabelecer relações com os órgãos administrativos do PODER CONCEDENTE no que concerne à aquisição, recebimento e armazenamento de equipamentos de saúde;

- Externamente as UNIDADES DE SAÚDE, o serviço deve relacionar-se com fabricantes e fornecedores de serviços de assistência técnica, peças e insumos utilizados para o bom funcionamento dos equipamentos de infraestrutura de serviços de saúde e de equipamentos de saúde;
- Deverá implementar avaliação de tecnologias e fornecedores de modo a promover a melhor aquisição dos EQUIPAMENTOS MÉDICO-ASSISTENCIAIS em termos técnicos e econômicos. Para tanto, a CONCESSIONÁRIA deve:
    - Atuar no estudo do cenário, perspectivas e tendências na área, avaliar a necessidade e viabilidade de aquisição de novos equipamentos; realizar a avaliação técnica e econômica comparativa das propostas recebidas inclusive do PODER CONCEDENTE;
    - Avaliar fornecedores no que tange ao atendimento de normas, idoneidade, competência e compromisso com o cliente manifestadas no mercado em geral;
    - Avaliar e levantar os recursos mínimos necessário para implantação da nova tecnologia; identificar se a incorporação torna obrigatória a aquisição de suprimentos ou fornecedores exclusivos; verificar se o processo de incorporação obedece às políticas internas (financeira, tecnológica, recursos humanos, qualidade);
    - Realizar o controle de estoque mínimo de peças a fim de solucionar e executar as manutenções de maneira rápida e eficaz, reduzindo ociosidade do equipamento. Todas as peças deverão ser originais ou homologadas pelo fabricante.

2.2.2.3.2 Inventário

A CONCESSIONÁRIA deverá manter todos os manuais técnicos e do usuário relacionados aos EQUIPAMENTOS MÉDICO-ASSISTENCIAIS das UNIDADES DE SAÚDE,

assim como o registro atualizado do equipamento na Agência de Vigilância Sanitária – ANVISA, planos, descritivos, plantas, instalações e todos os documentos referentes aos equipamentos nos quais realizará conservação e manutenção.

Todos os EQUIPAMENTOS MÉDICO-ASSISTENCIAIS deverão ser rastreados por um cadastro informatizado de gerenciamento, devendo ser inventariados de forma a permitir identificação e localização.

O inventário deverá contemplar todas as informações relevantes do produto, possibilitando o preenchimento de uma ficha técnica do equipamento, que posteriormente proporcionará a existência do histórico de falhas, consertos, trocas de peças, meia vida, e outros dados de relevância para caracterização do parque tecnológico das UNIDADES DE SAÚDE.

Ainda para cada equipamento individualizado ou grupo de equipamentos (quando aplicável) deverão ser identificados e facilmente localizados os seguintes dados de cada ativo:

- Descritivo técnico de cada equipamento, contendo suas características e configurações;
- Detalhamento sobre localização dos equipamentos nas UNIDADES DE SAÚDE por área/setor;
- Diretrizes, periodicidade, cronograma e demais especificações à:
    - Manutenção Preventiva:
        - Calibração, indicando a periodicidade e os parâmetros de calibração segundo a indicação do fabricante.
    - Manutenção Preditiva;
- Documentos relacionados à garantia do equipamento, contendo claramente tudo o que pode ou não ser incluso nos serviços do fornecedor;
- Custo de aquisição do equipamento com a data base da compra;
- Estimativa de diminuição da meia vida;

- Previsão de substituição do equipamento; e
- Histórico de manutenção do equipamento, possibilitando comparação da depreciação normal versus a depreciação projetada para o equipamento.

2.2.2.4 Matriz de Responsabilidade

2.2.2.4.1 Responsabilidades da CONCESSIONÁRIA

- Disponibilizar a mão de obra necessária para operação do setor, além de assegurar a contratação de profissionais devidamente capacitados para desempenho das devidas funções;
- Disponibilizar os EQUIPAMENTOS MÉDICO-ASSISTENCIAIS na quantidade mínima definida, segundo ANEXO 4.2 e seus apêndices, ressalvando que as reservas técnicas não integram o quantitativo mínimo;
- Disponibilizar sistema informatizado de gerenciamento de manutenção com módulo de abertura de ordens de serviço pelo usuário e geração de histórico de manutenção de equipamentos;
- Disponibilizar um sistema específico ou módulo de gestão de Engenharia Clínica, contendo todos os dados referentes ao cadastro, vida útil, manutenções e localização de cada um dos equipamentos;
- Realizar treinamento periódico para toda a equipe de engenharia clínica, para garantir a adequação da equipe às novas tecnologias presentes no mercado, novos instrumentos e novos procedimentos de manutenção;
- Elaborar junto ao Plano de Manutenção Hospitalar, planejamento de manutenção preventiva, e calibração contendo todas as ações corretivas, preventivas, rotinas, metodologia de aplicação de recursos, capacitação técnica, organograma contendo a estruturação da equipe, periodicidade de ações de manutenção, medição de resultados, entre outros quesitos de relevância para a prestação deste serviço;
- Responsabilizar-se tecnicamente pela gestão de manutenção dos equipamentos do parque tecnológico compreendido pelas UNIDADES DE SAÚDE;

- Em caso de retirada de equipamento ou manutenção programada, deve-se avisar com antecedência o setor de agendamento das UNIDADES DE SAÚDE para que todos os exames e/ou procedimentos porventura agendados para aqueles equipamentos sejam remanejados e reagendados com antecedência;
- Fornecer os equipamentos em número adequado para uso coletivo e individual, assim como equipamentos de proteção coletiva e individual e demais materiais que sejam necessários para a perfeita realização dos serviços e manter todo o parque destes equipamentos e materiais em perfeita condição de uso e operação;
- Fornecer os equipamentos de teste e calibração de equipamentos eletromédicos para auxiliar nas manutenções realizadas pelo setor de engenharia clínica bem como realizar calibrações conforme o Plano de Manutenção Hospitalar compreendido nas UNIDADES DE SAÚDE;
- Elaborar Plano de Capacitação para operadores a fim de garantir uma eficiente utilização dos equipamentos, através de orientação dos funcionários das UNIDADES DE SAÚDE, o correto manuseio e operação de cada um dos equipamentos das UNIDADES DE SAÚDE;
- Elaborar e atualizar anualmente Plano Diretor de Investimentos e Atualização Tecnológica a fim de garantir as práticas de depreciação, reinvestimento e upgrade de equipamentos;
- Elaborar relatório periódico de avaliação do parque tecnológico constando de informações sobre manutenção e custos;
- Registrar por escrito todos os materiais e equipamentos fornecidos aos funcionários;
- Cumprir todos os postulados legais cabíveis a este serviço, tanto em âmbito federal, estadual, municipal e todas as normas do PODER CONCEDENTE; e
- Apresentar, quando solicitado, o GRO (Gerenciamento de Riscos Ocupacionais) e o PGR (Programa de Gerenciamento de Riscos) descritas na Norma Regulamentadora Nº 01, contendo, no mínimo, os itens constantes das normas regulamentadoras nº 1, 7 e 9 do Ministério do Trabalho e Previdência Social;

- Realizar o descarte dos equipamentos e suas peças de acordo com as normas e legislações presentes no tópico de 2.6 (Gerenciamento de Resíduos) e conforme acordado no Plano Diretor de Investimentos e Atualização Tecnológica.

2.2.2.4.2 Responsabilidades do PODER CONCEDENTE

- Disponibilizar equipe capacitada tecnicamente para a operação dos equipamentos de Engenharia Clínica nas UNIDADES DE SAÚDE. Cabe ressaltar que os treinamentos específicos dos equipamentos deverão ser disponibilizados pela CONCESSIONÁRIA;
- Verificar as atividades desempenhadas e acompanhar a prestação de serviços dos profissionais, ficando sob sua responsabilidade o crivo referente à qualidade dos serviços realizados;
- Enviar periodicamente seu parecer sobre as atividades desempenhadas;
- Orientar a CONCESSIONÁRIA para a realização dos serviços, incluindo a indicação de eventuais normas e procedimentos particulares que deverão ser seguidos;
- Indicar o funcionário com conduta errônea àquela acordada para seu cargo e função, requerendo sua substituição; e
- Analisar e permitir seu parecer sobre o Plano de Manutenção Hospitalar, Procedimentos Operacionais Padrão elaborados pela CONCESSIONÁRIA em tempo hábil, a ser definido por acordo entre as PARTES, indicando pontos de correção necessários para sua aprovação, quando for o caso.

2.3 Vigilância Patrimonial e Eletrônica

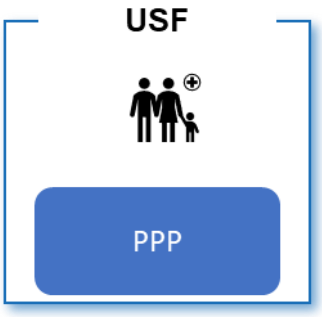
2.3.1 Definição

O serviço contempla ações para prevenir e reduzir perdas patrimoniais em um empreendimento, com o objetivo de promover bem-estar aos seusUSUÁRIOS, contribuindo com o sistema de Segurança Pública na prevenção e coerção da criminalidade, no estímulo aos comportamentos éticos e de convivência comunitária pacífica. Compreende atividades relacionadas à:

- Vigilância orgânica (executada por meio de profissionais); e
- Vigilância eletrônica (executada por meio de equipamentos eletrônicos).

A CONCESSIONÁRIA será responsável por todo o planejamento, gestão e operação do serviço de Vigilância Patrimonial e Eletrônica nas UNIDADES DE SAÚDE, responsabilizando-se pela segurança dos indivíduos e patrimônio (Figura 8).

Figura 8 – Alocação de responsabilidades e ou aplicabilidade da Vigilância Patrimonial e Eletrônica



2.3.2 Legislação Vigente

A CONCESSIONÁRIA deverá seguir a legislação aplicável vigente no âmbito municipal, estadual e federal, incluindo aquelas que vierem a substituí-las. Segue lista referencial e não exaustiva:

- Lei 7.102/1983 - Dispõe sobre segurança para estabelecimentos financeiros, estabelece normas para constituição e funcionamento das empresas particulares que exploram serviços de vigilância e de transporte de valores e dá outras providências

(alterada e regulamentada pela Lei 8.863/1994, Lei 9.017/1995, Medida Provisória 2.184/2001, Decreto 89.056/1983, Decreto 1.592/1995);

- Lei 8.863/1994: Define as atividades de segurança privada que faculta às empresas criar o seu próprio sistema de segurança;
- Lei 9.017/1995: Atribui à Polícia federal o poder de fiscalização sobre a segurança privada;
- NBR 14565: Procedimento básico para elaboração de projetos de cabeamento de telecomunicações para rede interna estruturada;
- NBR 5410/2004: Instalações elétricas de baixa tensão;
- Portaria 1.129-DG/DPF: Aprova o Certificado de Segurança e Vistoria;
- Portaria 891/1999: Institui e aprova o modelo da Carteira Nacional de Vigilante e respectivo formulário de requerimento, estabelece normas e procedimentos para sua concessão e dá outras providências;
- Portaria 891-DG/DPF: Aprova a Carteira Nacional de Vigilante;
    - Portaria 992/1995-DG/DPF: Responsável pelo disciplinamento de toda a atividade de segurança privada existente no país;
- Portarias DG/DPF 387/2006: Disciplina as atividades de segurança privada, armada ou desarmada, desenvolvidas pelas empresas especializadas, pelas que possuem serviço orgânico de segurança e pelos profissionais que nelas atuam, bem como regula a fiscalização dos Planos de Segurança dos estabelecimentos financeiros (Com alterações introduzidas pela Portaria DG/DPF 515/2007, DG/DPF 358/09, DG/DPF 408/09, DG/DPF 781/10, dentre outras;
- NFPA 99: Norma internacional a qual estabelece critérios para os níveis de serviços ou sistemas de saúde que visam minimizar os perigos de incêndio, explosão e eletricidade em unidades de saúde; e
- NR 23: Estabelece medidas de prevenção contra incêndios nos ambientes de trabalho.

2.3.3 Descrição do serviço

A CONCESSIONÁRIA deverá estruturar a implementação dos componentes eletrônicos e postos de trabalho através do Plano de Trabalho da Vigilância, contendo, minimamente:

- Definição do sistema de Controle de Acesso, CFTV, Alarme e demais sistemas eletrônicos adotados, compreendendo os recursos técnicos, materiais e humanos;
- Projeto de distribuição de câmeras, alarmes e sensores nas UNIDADES DE SAÚDE;
- Definição de ações preventivas e metodologia para tratar cada um dos riscos identificados;
- Definição do modelo de monitoramento dos equipamentos de vigilância eletrônica, em conformidade com as especificações constantes neste ANEXO;
- Procedimentos Operacionais Padrão (POP's), contemplando todas as ações objetivas para atender os requisitos qualitativos e quantitativos deste Descritivo Técnico; e
- Cronograma de rondas detalhado informando os horários e rotas.

Os prazos para elaboração, revisão e aprovação estão detalhados no tópico 3.2 (Diretrizes para a elaboração dos PLANOS E PROGRAMAS).

Os tópicos a seguir detalham as obrigações relacionadas à Vigilância Patrimonial e Eletrônica, divididas entre:

- **Vigilância Orgânica:** relacionada a contratação, gestão e disponibilização de postos de trabalho para realizar a vigilância das UNIDADES DE SAÚDE;
- **Vigilância Eletrônica:** relacionada a implementação, manutenção, gestão e monitoramento dos equipamentos eletrônicos para vigilância, incluindo CFTV, alarmes, controle de acesso e demais sistemas aplicáveis.

2.3.3.1 Vigilância Orgânica

A CONCESSIONÁRIA deverá contratar e gerir postos de vigilantes, seguindo as diretrizes:

- Deverá garantir, ao menos, três (03) postos de trabalho de vigilantes desarmados, que deverão realizar a ronda entre as instalações das UNIDADES DE SAÚDE. Os profissionais deverão estar disponíveis durante o horário de funcionamento das UNIDADES DE SAÚDE;
- A CONCESSIONÁRIA é responsável por fornecer todos os insumos necessários para o serviço, desde postos de trabalho, veículos, combustíveis, uniformes, meios de comunicação, entre outros; e
- A CONCESSIONÁRIA é responsável pela segurança das UNIDADES DE SAÚDE durante o período noturno, tendo flexibilidade para prever postos de trabalho adicionais ou assumir a vigilância apenas pelos mecanismos eletrônicos.

É da responsabilidade do serviço de segurança atuar preventivamente em situações de conflito entre os USUÁRIOS, buscando minimizar a ocorrência de danos materiais e físicos.

A CONCESSIONÁRIA poderá executar esses serviços por meio de empresas especializadas, desde que devidamente registradas e cadastradas na Polícia Federal e conforme legislação aplicável.

2.3.3.2 Vigilância Eletrônica

A CONCESSIONÁRIA deverá implementar equipamentos e componentes eletrônicos com o objetivo de ampliar a segurança das UNIDADES DE SAÚDE. Os próximos itens detalham as obrigações de cada grupo de sistemas a serem instalados pela CONCESSIONÁRIA.

a. Sistema de Alarme

A CONCESSIONÁRIA deverá apresentar as diretrizes da implementação, o dimensionamento e definir os serviços relacionados aos sistemas de alarme nas

UNIDADES DE SAÚDE, através do Plano de Trabalho de Vigilância, definido anteriormente.

Consiste no conjunto de equipamentos destinados à detecção de anormalidades que permitam à Central de Segurança detectar e identificar a área ou ponto exato de evento anormal, para que sejam tomadas as medidas necessárias de contingência.

O sistema deverá alertar os operadores e acionar alarmes nos casos de eventos previstos pelos respectivos subsistemas, consistindo, minimamente, de:

- Sensoriamento de violação de porta ou janela;
- Sensoriamento de presença;
- Sensoriamento ativo de intrusão perimetral imune a pequenos animais; e
- Acionamento silencioso em caso de emergência – botão de pânico sem fio.

b. Sistema de Controle de Acesso

A CONCESSIONÁRIA deverá apresentar as diretrizes da implementação, o dimensionamento e definir os serviços relacionados ao controle de acesso nas UNIDADES DE SAÚDE, através do Plano de Trabalho de Vigilância, definido anteriormente.

A CONCESSIONÁRIA tem flexibilidade para implementar equipamentos e rotinas de controle de acesso, desde que respeitadas as definições deste ANEXO.

c. Sistema de CFTV

A CONCESSIONÁRIA deverá apresentar as diretrizes da implementação, o dimensionamento e definir os serviços relacionados ao CFTV em todas as UNIDADES DE SAÚDE, através do Plano de Trabalho de Vigilância, definido anteriormente.

- Entende-se por Circuito Fechado de Televisão o sistema de captação, transmissão e exibição de imagens composto por câmeras, monitores, equipamentos eletrônicos e outros dispositivos técnicos que permitem a visualização de eventos do local protegido e tem por objetivo a observação e/ou gravação de imagens para o monitoramento de pessoas e ambientes nas instalações das UNIDADES DE SAÚDE;

- Deverá ser implementado sistema composto pelos componentes definidos neste tópico, compreendendo a instalação, disponibilização, manutenção, incluindo fornecimento de todos os materiais, equipamentos, instrumentos, software e outros componentes necessários para seu pleno funcionamento;
- A distribuição das câmeras deverá respeitar a legislação, em especial, àquela relativa à preservação da confidencialidade e intimidade dos USUÁRIOS;
- A CONCESSIONÁRIA deverá propor a disposição e quantidade de câmeras através do Plano de Trabalho da Vigilância, definido no início da descrição do serviço;
- O software a ser aplicado deverá possibilitar:
    - Configurar cada câmera individualmente com ajustes independentes de brilho, contraste, saturação e matiz; quantidade de quadros por segundo, qualidade de gravação e sensibilidade, tudo de acordo com as condições do ambiente e aplicação;
    - Gravação e reprodução das câmeras com qualidade digital em alta resolução, sem perda de quadros e autonomia suficiente para gravação ininterrupta das ocorrências pelo período mínimo de 30 (trinta) dias;
    - Tempo contínuo – Gravação ininterrupta 24 (vinte e quatro) horas por dia;
    - Detecção de Movimento – Grava apenas os quadros em que o movimento exceder a sensibilidade na região programada;
    - Detecção de áudio – Inicia a gravação quando o áudio é detectado no ambiente;
    - Agendamento – Programação para dia e hora, permitindo definir o horário em que deverá iniciar o monitoramento, dando autonomia à máquina e otimizando os recursos de gravação;
    - Funcionalidade para acesso via internet ou rede própria dos dispositivos de segurança, com intuído de ligar e checar status remotamente dos sensores de presença, botão de pânico, detectores de fumaça e câmeras PTZ;

- Gravação inteligente distribuindo automaticamente a quantidade de frames que cada câmera necessita, fazendo com que as imagens se tornem mais detalhadas mediante algum evento, otimizando a utilização do espaço para o armazenamento de dados;
- Monitoramento de canais de áudio, sendo possível gravar e visualizar, áudio e vídeo ao mesmo tempo;
- Tecnologia de detecção de movimentos inteligente que permite selecionar uma determinada área ou ponto específico a ser monitorado;
- Permitir visualizar o histórico de gravação.
- As imagens deverão ser armazenadas e estar disponíveis pelo período mínimo de 30 dias após a data de gravação.

- O sistema deverá possuir equipamento de back-up e nobreak para garantir o funcionamento do sistema durante o funcionamento das UNIDADES DE SAÚDE;
- As câmeras deverão ser à prova de choque e vibração, para uso interno, com suportes de fixação articuladores de 180° na horizontal e 90° na vertical, no mínimo, para direcionamento do campo visual;
- As câmeras deverão ser numeradas sequencialmente, conforme projeto a ser elaborado, estando de acordo com a numeração de saída do seletor de gerenciamento (sistema de gerenciamento de imagem digital);
  - O número de câmeras a serem instaladas pela Concessionária deverá ser projetado de forma a garantir que todas as áreas das UNIDADES DE SAÚDE sejam monitoradas, incluindo jardim, estacionamento, área externa etc. (com exceções das áreas relativas à preservação da confidencialidade e intimidade dos USUÁRIOS conforme definido em legislação específica);
- As atividades de monitoramento e gerenciamento de imagens do CFTV serão realizadas em Central de Monitoramento, interna ou externa às UNIDADES DE SAÚDE, devidamente preparada e equipada para esta finalidade. As atividades serão atribuídas a Operadores de Monitoramento devidamente qualificados;

- A CONCESSIONÁRIA deve orientar, capacitar, fiscalizar seus colaboradores a manter o sistema de CFTV em pleno funcionamento durante 24h por dia, todos os dias do ano.

d. Sistemas e Itens de Combate a Incêndios

A CONCESSIONÁRIA deverá apresentar as diretrizes de implementação, o dimensionamento e a definição dos serviços relacionados aos sistemas de combate à incêndios nas UNIDADES DE SAÚDE, através do Plano de Trabalho de Vigilância, definido anteriormente. Devem ser seguidas a norma nacional NR 23 e a norma internacional NFPA99, as quais contemplam, de forma não exaustiva, os seguintes itens:

- Sistemas de alarmes;
- Detectores de incêndio (ex: detector de fumaça);
- Alarme sonoro;
- Alarme visual;
- Botão de alarme manual.

e. Monitoramento

A CONCESSIONÁRIA deverá realizar o serviço de monitoramento e gerenciamento dos sistemas eletrônicos, incluindo alarmes, CFTV e outros aplicáveis, por 24 horas, todos os dias do ano, sendo permitida a subcontratação de empresas especializadas.

Entende-se por monitoramento o ato de efetivar a verificação e a supervisão local de ações ou reações a partir de comparações com padrões pré-estabelecidos, realizado através de profissionais treinados e habilitados para realizar a operação do monitoramento.

- A CONCESSIONÁRIA deverá disponibilizar aos responsáveis do PODER CONCEDENTE uma solução que permita o acesso em tempo real às imagens capturadas no sistema de monitoramento das UNIDADES DE SAÚDE. Com isso, há o objetivo de ter grande praticidade e agilidade na identificação de ocorrências e, por conseguinte, um acionamento veloz de autoridades e demais diligências quando necessário.

- Os responsáveis que terão acesso às imagens do sistema de monitoramento deverão ser indicados pelo PODER CONCEDENTE e definidos entre as PARTES no momento de elaboração do Plano de Trabalho de Vigilância.

2.3.4 Matriz de Responsabilidade

2.3.4.1 Responsabilidades da CONCESSIONÁRIA

- Elaborar e revisar continuamente um Plano de Trabalho de Vigilância e CFTV, que deverá ser apresentado e aprovado junto ao PODER CONCEDENTE;
- Adquirir e instalar as câmeras de segurança para monitoramento externo e interno das UNIDADES DE SAÚDE;
- Manter programação visual indicando que os USUÁRIOSe ambientes estão sendo filmados;
- Adquirir software e equipamentos de visualização e armazenagem de imagens por um período mínimo de 30 (trinta) dias;
- Promover treinamentos constantes, realinhando as responsabilidades dos vigilantes conforme estabelecido nos Plano de Trabalho, em periodicidade compatível com as regras determinadas pela CONCESSIONÁRIA e com a legislação aplicável;
- Efetuar o monitoramento efetivo, em tempo real, da movimentação de pacientes, acompanhantes, visitantes, funcionários, veículos e outros;
- Conectar o responsável pelo monitoramento com os Vigilantes, para orientação e direcionamento quando necessário; e
- Fornecer os equipamentos, rádios para intercomunicação, uniformes, complementos, materiais permanentes ou de consumo, em quantidade e qualidade adequados para o desenvolvimento das atividades, submetendo-os previamente à aprovação do PODER CONCEDENTE, sem ônus para os colaboradores.

2.3.4.2 Responsabilidades do PODER CONCEDENTE

- Avaliar periodicamente a eficácia das atividades desenvolvidas para proteção patrimonial e de seus USUÁRIOS;
- Responder pela interação dos serviços de segurança privada e a autoridade de Segurança Pública, para definição de estratégias de ação em casos especiais;
- Comunicar a CONCESSIONÁRIA das não conformidades ou problemas da execução dos serviços, imediatamente após identificação do problema;
- Indicar a substituição de funcionário que estiver trabalhando em desacordo com as regras estipuladas para o cargo e função ou não estiverem cumprindo as regras gerais de conduta; e
- Analisar e emitir parecer sobre o Plano de Trabalho e Procedimento Operacional Padrão elaborado pela CONCESSIONÁRIA, indicando os pontos de correção necessários para sua aprovação, quando for o caso.

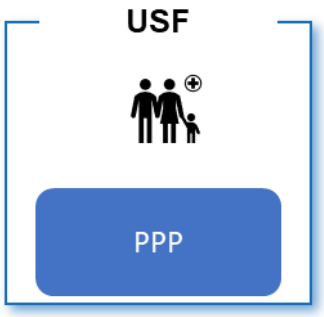
2.4 Recepção

2.4.1 Definição

A recepção contempla as atividades de identificação, interação, cadastramento, atendimento, orientação e manipulação de informações nos sistemas de informações, descritos no tópico 2.7, com o objetivo de orientar a população para o atendimento nas UNIDADES DE SAÚDE.

A CONCESSIONÁRIA é responsável por todo o planejamento, gestão e operação do serviço nas UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA (Figura 9).

Figura 9 – Alocação de responsabilidades e ou aplicabilidade do serviço de Recepção



2.4.2 Legislação Vigente

A CONCESSIONÁRIA deverá seguir a legislação aplicável vigente no âmbito municipal, estadual e federal, incluindo aquelas que vierem a substituí-las.

2.4.3 Descrição do serviço

A execução desse serviço deverá pressupor a utilização de sistemas informatizados, cujas diretrizes são apresentadas nos serviços de tecnologia da informação (disposto no tópico 2.7).

A CONCESSIONÁRIA será responsável por garantir o funcionamento dos postos de serviços de recepção durante todo o horário de funcionamento das UNIDADES DE SAÚDE.

A CONCESSIONÁRIA é responsável por instituir processos para garantir que o tempo de espera e atendimento pela recepção, em sua totalidade, não seja superior a 25 minutos.

- O período de espera contempla o período entre a emissão das senhas, cujas obrigações são definidas adiante, e a conclusão do atendimento na recepção – incluindo, portanto, o tempo de espera dos indivíduos.

A CONCESSIONÁRIA deverá implantar totem de geração de senhas em local bem-sinalizado nas USF, capazes de coletar o horário de ingresso dos indivíduos, conforme diretrizes e obrigações definidas nos serviços de tecnologia da informação (disposto no tópico 2.7).

A CONCESSIONÁRIA deverá garantir acesso, em tempo real, as informações de atendimento e prazos de atendimento ao PODER CONCEDENTE e VERIFICADOR INDEPENDENTE.

Principais atividades da recepção (não exaustivo):

a. Atribuições Gerais

- Orientar as pessoas que se destinam às UNIDADES DE SAÚDE indicando o caminho aos serviços quando perguntado;
- Orientar eventuais vendedores sobre a proibição de vendas e comércio de produtos não autorizados nas instalações das UNIDADES DE SAÚDE;
- Registrar os eventos graves (roubos, brigas e etc.) ocorridos nas UNIDADES DE SAÚDE no “Livro Digital de Ocorrências”;
- Realizar atendimentos por canais telefônicos e virtuais que eventualmente possam ser adotados pela CONCESSIONÁRIA, desde que aprovados pelo PODER CONCDENTE (internos e externos).
- Liberar o acesso às autoridades competentes e viaturas de emergência, orientando, quando perguntado, sobre as rotas de acesso e dando o suporte solicitado por estas;
- Informar imediatamente à sua liderança qualquer fato anormal verificado nas dependências do edifício;

- Ter em seu poder os números de emergência, tais como:
    - Delegacia de Polícia Civil;
    - Delegacia de Polícia Militar; e
    - Corpo de Bombeiros;
- Registrar todas as informações para que possam ser utilizadas para verificação de sua liderança.

b. Entrada de colaboradores, equipes e profissionais assistenciais

- Realizar o processo de identificação e controle de acesso dos profissionais assistenciais, equipes e outros profissionais.

c. Entrada de prestadores de serviços / fornecedores:

- Realizar o processo de identificação para o devido registro e entrega do crachá para prestadores de serviço e fornecedores.;
- Comunicar ao responsável pelo setor visitado a presença do prestador de serviço, certificando-se sobre a autorização do acesso; e
- Direcionar o prestador de serviço / fornecedor orientando quanto ao trajeto até o local.

d. Atendimento à população

- Realizar o atendimento à população, conferência e atualização de cadastro dos indivíduos (como conferência de telefone, endereço, e-mail etc.), conforme acordado com o PODER CONCEDENTE em Plano de Trabalho;
- Realizar o processo para marcação dos exames, consultas e procedimentos internos às UNIDADES DE SAÚDE, utilizando o sistema disponibilizado do PODER CONCEDENTE; e
    - Realizar a impressão e entrega de resultados, encaminhamentos, exames ou outros documentos aplicáveis e entregá-los aos respectivos pacientes, apenas para aqueles indivíduos cadastrados que declararem não possuir meio digital de recebimento.

e. Sistema de Recepção

- A CONCESSIONÁRIA será responsável por implantar sistema de coleta da duração da espera dos indivíduos nas UNIDADES DE SAÚDE até o atendimento pelos profissionais da assistência. Ou seja, compreende o período entre o horário de chegada do paciente na UNIDADE DE SAÚDE e o horário em que o paciente foi atendido pelos profissionais assistenciais (após atendimento da Recepção). Para tanto, o sistema deverá, pelo menos:
  - Garantir que a coleta do horário de ingresso dos indivíduos seja realizada de forma semiautomática, no ingresso às UNIDADES DE SAÚDE, através da coleta de senhas ou outros códigos de atestação, a exemplo de totens de emissão de senhas;
  - O período entre o ingresso e o atendimento deve ser registrado de forma automática durante o atendimento na recepção. O sistema deverá prever a leitura da senha ou outros códigos de atestação, coletando, calculando e armazenando, os períodos de atendimento de forma automática.
- Registrar a relação de senha e paciente, em que, no momento do atendimento do paciente junto à recepção, sistema deverá indicar as principais informações dos pacientes (nome, idade, documento de identificação etc.) relacionadas a cada uma das senhas geradas;
- Permita o compartilhamento de informações e acesso irrestrito ao PODER CONCEDENTE e VERIFICADOR INDEPENDENTE.

A CONCESSIONÁRIA deverá elaborar o Plano de Trabalho de Recepção, incluindo POP's aplicáveis, para as atividades previstas, que deverão ser aprovados junto ao PODER CONCEDENTE. Os prazos para elaboração, validação e respectivas atualizações do plano estão detalhadas no tópico 3.2 (Diretrizes para a elaboração dos PLANOS E PROGRAMAS).

O PODER CONCEDENTE disponibilizará o sistema de agendamento utilizado nas UNIDADES DE SAÚDE do MUNICÍPIO e orientará sobre a sua utilização na operação da CONCESSIONÁRIA, inclusive em possíveis modificações ou atualizações. A

CONCESSIONÁRIA é responsável por planejar as rotinas de utilização das aplicações, garantir que os equipamentos nas UNIDADES DE SAÚDE tenham acesso ao sistema devidamente instalados (caso possível) e capacitar seus profissionais para realizarem o uso correto das ferramentas. A CONCESSIONÁRIA deverá realizar todas as submissões, modificações e outras manipulações das informações diretamente nos sistemas e módulos disponibilizados pelo PODER CONCEDENTE.

2.4.4 Matriz de Responsabilidade

2.4.4.1 Responsabilidades da CONCESSIONÁRIA

- Fornecer os recursos técnicos, materiais e cobertura de postos de trabalho que irão operar os serviços de recepção;
- Disponibilizar os materiais permanentes e de consumo necessários à prestação do serviço de recepção, inclusive crachás de visitantes, impressoras etc.;
- Prover espaço e armários para a guarda dos pertences dos USUÁRIOS, assim como acondicionamento de achados e perdidos, sendo que:
    - Após 30 dias os bens deixados nos achados e perdidos que não forem recolhidos devem ser entregues ao PODER CONCEDENTE para providências; e
    - Os achados e perdidos e o guarda-volumes devem dispor de sistema de controle para evitar extravio dos bens.
- Definir, em conjunto com PODER CONCEDENTE, locais cujo trânsito deve ser restrito;
- Elaborar Plano de Trabalho e Procedimentos Operacionais Padrão (POP's), contemplando todas as ações objetivas para atender os requisitos qualitativos e quantitativos. Os POPs devem incluir, não exaustivamente:
    - Atividades de cadastramento;
    - Procedimentos de marcação de consultas e exames;
    - Procedimentos de entregas de resultados.

- Orientar, capacitar e fiscalizar os colaboradores da recepção a ter total atenção ao transcrever os dados dos documentos do paciente e acompanhantes, zelando pela fidedignidade e completude das informações. Os demais dados pessoais e demográficos necessários à identificação e localização completa do paciente deverão ser definidos nos Procedimentos Operacionais Padrão (POP's);
- Registrar e controlar diariamente as ocorrências em sistema informatizado com vistas à eliminação do uso de papel;
- Promover programa de treinamento periódico, reciclando parâmetros técnicos e comportamentais para a execução das tarefas; e
- Fiscalizar e orientar o trânsito interno de empregados, visitantes ou pessoas, bem como dos estacionamentos de veículos, anotando eventuais irregularidades e comunicando a Central de Segurança.

2.4.4.2 Responsabilidades do PODER CONCEDENTE

- Fornecer parâmetros a serem observados para retenção de pessoas, como visitas a pacientes, trânsito de vendedores, representantes, visitas a não pacientes e cargas, em função de suas operações de natureza médica;
- Fornecer parâmetros a serem observados para a entrada de pessoas, cargas, autoridades, funcionários, veículos e cargas;
- Deverá ainda, definir os serviços à população, que deverão ser excluídos do sistema de controle e retenção nas portarias, tais como: serviços de conveniência, coleta de Material para Exames Laboratoriais e entrega de exames.
- Comunicar a CONCESSIONÁRIA das não conformidades ou problemas da execução dos serviços, imediatamente após identificação do problema;
- Indicar a substituição de funcionário que estiver trabalhando em desacordo com as regras estipuladas para o cargo e função ou não estiverem cumprindo as regras gerais de conduta; e

- Analisar e emitir parecer sobre o Plano de Trabalho e Procedimento Operacional Padrão elaborado pela CONCESSIONÁRIA, indicando os pontos de correção necessários para sua aprovação, quando for o caso.

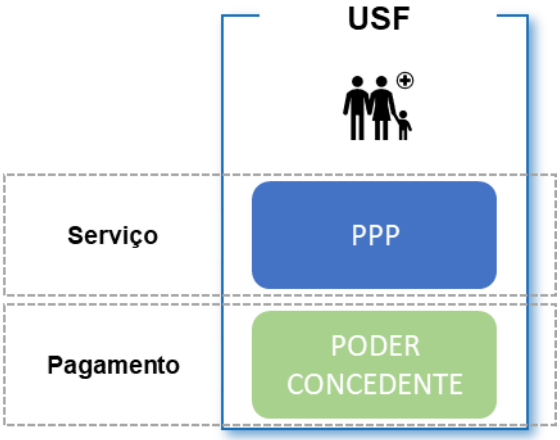
2.5 Gestão de Utilidades

2.5.1 Água e Esgoto

2.5.1.1 Definição

O serviço de água e esgoto caracteriza-se pela gestão, operação e manutenção dos sistemas hidráulicos das UNIDADES DE SAÚDE. A CONCESSIONÁRIA será responsável pelos serviços relacionados à Água e Esgoto para todas as UNIDADES DE SAÚDE, conforme ilustrado na Figura 10. O pagamento de contas frente à distribuidora de Água e Esgoto local, por sua vez, permanece sob responsabilidade do PODER CONCEDENTE.

Figura 10 – Previsão de responsabilidade da CONCESSIONÁRIA sobre a prestação do serviço de Água e Esgoto



2.5.1.2 Legislação Vigente

A CONCESSIONÁRIA deverá seguir a legislação aplicável vigente no âmbito municipal, estadual e federal, incluindo aquelas que vierem a substituí-las. Segue lista referencial e não exaustiva:

- NBR 1084: Instalações Prediais de Águas Pluviais;
- NBR 13.969: Tanques sépticos – Unidades de tratamento complementar e disposição final dos efluentes líquidos – Projeto, construção e operação;
- NBR 5626: Instalações Prediais de Água Fria;
- NBR 7198: Instalações Prediais de Água Quente;
- NBR 7229: Projeto, construção e operação de sistemas de tanques sépticos;
- NBR 8160: Instalações Prediais de Esgoto Sanitário;
- NBR15527: Água de Chuva - Aproveitamento de coberturas em áreas urbanas para fins não potáveis;
- Normas para Projetos Físicos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde, Brasília 2004;
- NR 20: Norma Regulamentadora do Ministério do Trabalho – Líquidos Combustíveis Inflamáveis;
- Resolução RDC 50/2002 da ANVISA.

2.5.1.3 Descrição do serviço

A CONCESSIONÁRIA terá responsabilidade integral sobre a gestão dos sistemas atrelados ao fornecimento de Água e Esgoto nas UNIDADES DE SAÚDE, conforme aplicabilidade, que contempla (não exaustivo):

- Água Fria Potável
    - Deverá ser realizado através de rede pública até os reservatórios inferiores e superiores, através de bombeamento, considerando uma reserva de água equivalente a 2 dias de consumo e com as capacidades exigidas pela legislação vigente (RDC 50).
- Água Fria Não Potável
    - Deverá ser previsto um sistema de reaproveitamento de águas pluviais para as UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA, conectando os reservatórios específicos

desta categoria ao sistema, para o consumo em bacias sanitárias e mictórios com reservas e distribuição independentes.

- Água Quente
    - Deverá ser previsto um sistema independente para o transporte e armazenamento de água quente nas UNIDADES DE SAÚDE que tenham este item previsto em seu projeto de engenharia.
- Águas Pluviais
    - Nas UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA, as redes de águas pluviais deverão ser separadas em águas provenientes da cobertura, que serão, após filtração, reservadas e utilizadas em mictórios e bacias e, águas provenientes de piso, que serão lançadas em rede pública. As águas pluviais provenientes das coberturas deverão ser captadas e encaminhadas ao reservatório de água não potável inferior e deste através de bombeamento para o reservatório superior.
- Combate a Incêndio
    - Deverá ser previsto um sistema de combate a incêndio, seguindo as normas e legislação vigente no MUNICÍPIO, para garantir a segurança nas UNIDADES DE SAÚDE conforme ANEXO 4.1.
- Coleta e Disposição de Esgoto
    - Os sistemas de esgoto das UNIDADES DE SAÚDE deverão ser projetados e operados de acordo com a legislação vigente, com ajustes adequados para seguir estritamente os planos e as diretrizes de gestão socioambiental mencionados no ANEXO 7 – DIRETRIZES SOCIOAMBIENTAIS MÍNIMAS.
- Outros necessários ao funcionamento das UNIDADES DE SAÚDE.

A CONCESSIONÁRIA deverá estruturar a operação dos serviços relacionados à Água e Esgoto, incluindo especificação dos sistemas aplicáveis e respectivas atividades de manutenção, por meio da elaboração Plano de Trabalho de Água e Esgoto. Os prazos para elaboração, submissão e aprovação do plano pelo PODER CONCEDENTE estão detalhados no tópico 3.2 (Diretrizes para a elaboração dos PLANOS E PROGRAMAS).

2.5.1.4 Matriz de Responsabilidade

2.5.1.4.1 Responsabilidades da CONCESSIONÁRIA

- Instalar os sistemas e equipamentos especificados nos projetos técnicos e memoriais descritivos, atentando-se às especificações de cada uma das áreas;
- Elaborar, apresentar e executar o Plano de Trabalho e Procedimento Operacional Padrão, previamente homologado pelo PODER CONCEDENTE;
- A CONCESSIONÁRIA poderá implantar novas tecnologias, sistemas e/ou equipamentos que visem a melhora na operação e consumo das UNIDADES DE SAÚDE, desde que devidamente submetidos e aprovados pelo PODER CONCEDENTE;
- Responsabilizar-se por realizar a interligação com a CONCESSIONÁRIA prestadora dos serviços públicos de saneamento local, garantindo o cumprimento dos requerimentos de infraestrutura e adaptações necessárias para tal;
- Gerir, operar e realizar a manutenção de todo o sistema hidráulico, sistema de água fria, água quente, sistema de aquecimento, sistema de esgoto, tratamento de efluentes, águas pluviais, hidrantes e extintores, reservatórios de água etc., para garantir a disponibilidade para atendimento às UNIDADES DE SAÚDE;
- Garantir o fornecimento de água nas UNIDADES DE SAÚDE, através do estabelecimento de um Plano de Contingência quanto ao risco de interrupção do fornecimento de água pela prestadora (casos fortuitos ou de força maior e paralisações referentes aos serviços de manutenção na rede, previamente informados), sendo que eventuais falhas no fornecimento de água pela prestadora deverão ser supridas com gestão das caixas d'água conforme dimensionado nos PROJETOS EXECUTIVOS de engenharia;
- Realizar as limpezas periódicas nos sistemas hidráulicos para garantir a qualidade da água e esgoto (limpeza de caixas d'água, tubulações etc.);
- Garantir os níveis de qualidade definidos pela legislação vigente em relação ao sistema de água, sistema de reuso e deságue de esgoto;

- Seguir as especificações do PROJETO EXECUTIVO, memorial descritivo e a NBR 13969/97;
- Realizar o monitoramento da qualidade da água, água de reuso e esgoto através da emissão de Laudos Técnicos periódicos, a serem definidos por acordo entre as PARTES e em conformidade com as normas vigentes, e por adotar as medidas necessárias para seu atendimento;
    - A qualidade e purificação da água a ser utilizada no processo de esterilização de materiais deve ser garantida de forma a manter a qualidade dos itens (manchas irreversíveis) e garantir vida útil adequada segundo fabricante.
- Adotar práticas e equipamentos que garantam o uso eficiente de água, bem como a busca pela sua redução do consumo.

2.5.1.4.2 Responsabilidades do PODER CONCEDENTE

- Analisar e emitir parecer sobre o Plano de Trabalho e Procedimento Operacional Padrão elaborado pela CONCESSIONÁRIA, indicando os pontos de correção necessários para sua aprovação, quando for o caso;
- Realizar o pagamento do serviço de água e esgoto junto à prestadora deste serviço; e
- Acompanhar e avaliar o trabalho de conservação, manutenção e monitoramento da qualidade dos sistemas.

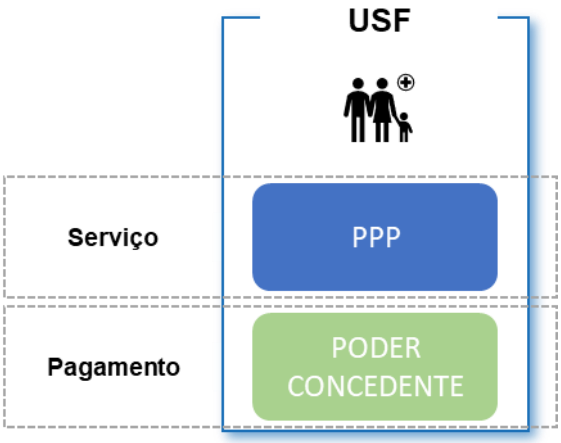
2.5.2 Energia Elétrica

2.5.2.1 Definição

Este serviço caracteriza-se pela gestão, operação e manutenção de todo o sistema de energia das UNIDADES DE SAÚDE para garantir a disponibilidade do fornecimento, a qualidade e o uso eficiente de energia elétrica. O pagamento de contas frente à distribuidora de Energia Elétrica local permanece sob responsabilidade do PODER CONCEDENTE.

A CONCESSIONÁRIA será responsável pelos serviços relacionados à Energia Elétrica em todas as UNIDADES DE SAÚDE (Figura 11).

Figura 11 – Alocação de responsabilidades e ou aplicabilidade do serviço de Energia Elétrica



2.5.2.2 Descrição do serviço

A CONCESSIONÁRIA terá responsabilidade integral sobre a gestão dos sistemas atrelados à energia elétrica das UNIDADES DE SAÚDE, que contempla, não exaustivamente:

- Cabine de entrada e medição;
- Cabine de transformação;
- Sistemas de proteção;
- Painéis e quadros;
- Placas de geração de energia fotovoltaica para as USFs;

- Nobreaks;
- Interruptores e tomadas;
- Chaves, dispositivos de proteção, IT médico e comando;
- Iluminação;
- Iluminação de emergência; e
- Dispositivos de proteção contra descargas atmosféricas.

A CONCESSIONÁRIA deverá implantar placas de geração fotovoltaicas nas UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA, sendo responsável por dimensionar os equipamentos frente ao consumo, realizar a implantação e todas as atividades relacionadas à manutenção e reposição das placas.

Para fins de dimensionamento, de forma referencial, devem ser consideradas as especificações descritas nos projetos de implantação do ANEXO 4.1 – DIRETRIZES MÍNIMAS DE PROJETOS E OBRAS. A CONCESSIONÁRIA será responsável por estabelecer o dimensionamento frente aos projetos elaborados e aprovados pelo PODER CONCEDENTE, conforme definições do EDITAL, CONTRATO e seus ANEXOS.

A CONCESSIONÁRIA deverá estruturar a operação dos serviços relacionados à Energia Elétrica, por meio da elaboração Plano de Trabalho de Energia Elétrica, contemplando:

- Especificação dos sistemas aplicáveis;
- Detalhamento, especificação e dimensionamento das placas fotovoltaicas e diretrizes para implementação dos equipamentos;
- Diretrizes para implementação da geração da energia elétrica junto aos entes cabíveis, incluindo PODER CONCEDENTE e distribuidora de energia elétrica local;
- Previsão das atividades de manutenção, alinhadas com o Plano de Manutenção (descrito no tópico 2.2.1);

Os prazos para elaboração, submissão e aprovação do plano pelo PODER CONCEDENTE estão detalhados no tópico 3.2 (Diretrizes para a elaboração dos PLANOS E PROGRAMAS).

2.5.2.3 Matriz de Responsabilidade

2.5.2.3.1 Responsabilidades da CONCESSIONÁRIA

- Responsabilizar-se pelo desenvolvimento do projeto e pelo custeio dos ajustes necessários informados pela distribuidora de energia;
- Instalar os sistemas e equipamentos especificados nos projetos técnicos e memoriais descritivos, incluindo as placas fotovoltaicas;
- Elaborar, apresentar e executar o Plano de Trabalho e Procedimento Operacional Padrão, previamente homologado pelo PODER CONCEDENTE;
- A CONCESSIONÁRIA poderá implantar novas tecnologias, sistemas e/ou equipamentos que visem a melhora na operação e consumo das UNIDADES DE SAÚDE, desde que devidamente submetidos e aprovados pelo PODER CONCEDENTE;
- Realizar a interligação com a concessionária de serviços públicos (prestadora de energia);
- Adotar práticas e equipamentos que garantam o uso eficiente de energia, bem como a busca pela sua redução do consumo;
- Implantar um sistema de monitoramento com informações sobre o consumo de energia das UNIDADES DE SAÚDE;
- Realizar diagnóstico energético periódico, a ser definido por acordo entre as PARTES através do Plano de Trabalho, para identificar possíveis e prováveis pontos de desperdício de energia;
- Gerir, operar e realizar a manutenção necessária em todo o sistema de energia para garantir a disponibilidade de atendimento as UNIDADES DE SAÚDE;
- Garantir o fornecimento de energia as UNIDADES DE SAÚDE, através do estabelecimento de um Plano de Contingência quanto ao risco de interrupção do

fornecimento de energia pela prestadora (casos fortuitos ou de força maior e paralisações referentes aos serviços de manutenção na rede, previamente informados);

- Disponibilizar relatórios de consumo e custos referentes ao serviço de Energia.

2.5.2.3.2 Responsabilidades do PODER CONCEDENTE

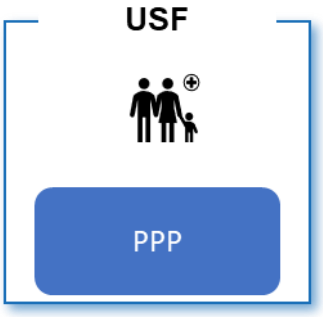
- Analisar e emitir parecer sobre o Plano de Trabalho e POP's elaborados pela CONCESSIONÁRIA, indicando os pontos de correção para sua aprovação, quando for o caso;
- Acompanhar e avaliar o trabalho de conservação, manutenção e monitoramento da qualidade dos sistemas;
- Realizar o pagamento da conta de energia junto à prestadora deste serviço.

2.6 Gerenciamento de Resíduos

2.6.1 Definição

O serviço de Gerenciamento de Resíduos caracteriza-se pela execução de serviços especializados em gestão de resíduos, incluindo: política de segregação e coleta seletiva; coleta a partir dos depósitos de resíduo final, transporte, tratamento e destinação final de todos os resíduos de serviço de saúde (RSS). A CONCESSIONÁRIA será responsável pelo serviço em todas as UNIDADES DE SAÚDE (Figura 12).

Figura 12 – Alocação de responsabilidades e ou aplicabilidade do serviço de Gerenciamento de Resíduos



2.6.2 Legislação Vigente

A CONCESSIONÁRIA deverá seguir a legislação aplicável vigente no âmbito municipal, estadual e federal, incluindo aquelas que vierem a substituí-las. Segue lista referencial e não exaustiva:

- CONAMA 316/2002: Tratamento térmico de resíduos;
- CONAMA 358/2005: Dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde e dá outras providências;
- CONAMA 358/2005: Tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde;
- CONAMA 430/2011: Dispõe sobre condições e padrões de lançamento de efluentes;
- Decreto - Lei 2063/1983 (Presidência da República): Transporte de cargas perigosas;
- NBR 12.810: Procedimentos necessários para a coleta interna e externa dos RSS;

- NBR 12.980: Coleta, varrição e acondicionamento de resíduos sólidos urbanos;
- NBR 13.221: Específica com detalhes as condições de transporte terrestre de resíduos;
- NBR 13.332: Termos relativos ao coletor-compactador de resíduos sólidos em veículos de transporte;
- NBR 13.463: classifica o tipo de transporte para cada tipo de resíduo, seus sistemas de trabalho e acondicionamento;
- NBR 14.619: define os critérios de in/compatibilidade química a serem considerados no transporte terrestre de produtos perigosos;
- NBR 14.652: Estabelece os requisitos mínimos de construção e de inspeção dos coletor-transportadores rodoviários de resíduos de serviços de saúde do grupo A; e
- RDC 222/2018: Dispõe sobre os requisitos de Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde.

2.6.3 Descrição do serviço

A CONCESSIONÁRIA será responsável por realizar a coleta, transporte, tratamento e destinação final de todo o resíduo gerado nas UNIDADES DE SAÚDE dos tipos A, B, C, D e E.

A CONCESSIONÁRIA deverá estruturar o gerenciamento de resíduos, considerando todas as definições e responsabilidades definidas neste ANEXO, por meio da elaboração do Plano de Trabalho de Gerenciamento de Resíduos. Os prazos para elaboração e validação do plano, assim como para as atualizações, são definidos no tópico 3.2 (Diretrizes para a elaboração dos PLANOS E PROGRAMAS).

As UNIDADES DE SAÚDE não poderão, em nenhuma hipótese, armazenar resíduos que extrapolem a capacidade do respectivo abrigo e as normas de armazenamento, sendo responsabilidade da CONCESSIONÁRIA adequar às periodicidades às necessidades.

A CONCESSIONÁRIA deve propor o cronograma de coleta de resíduos, através do Plano de Trabalho de Gerenciamento de Resíduos, seguindo o Plano de Gerenciamento de

Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS), cuja frequência de coleta deverá levar em consideração a geração de resíduo pelas UNIDADES DE SAÚDE, respeitando os prazos mínimos estabelecidos na Tabela 6, considerando que a coleta deverá ser preferencialmente realizada fora do horário de funcionamento das UNIDADES DE SAÚDE.

Tabela 6 - Relação de Resíduos e Frequência de coleta mínima

Resíduos	Frequência de Coleta
A e E	Diária
B	Quinzenal
C	Mensal
D	Conforme cronograma do PODER CONCEDENTE

A CONCESSIONÁRIA deverá alinhar com o PODER CONCEDENTE, durante a execução do Plano de Trabalho, as características e periodicidade adotadas pelo MUNICÍPIO para a coleta dos resíduos simples (grupo D). A CONCESSIONÁRIA é responsável por instituir os serviços considerando a frequência, capacidade e cronograma do serviço municipal.

Caso o serviço não seja suficiente para atender toda a demanda das UNIDADES DE SAÚDE, a CONCESSIONÁRIA deverá contratar um serviço de coleta próprio para os resíduos comuns (D), assim como previsto para os demais tipos de resíduos.

Toda a gestão de resíduos deverá ser executada pela CONCESSIONÁRIA ou por empresas subcontratadas, devendo os prestadores de serviço serem qualificados, em conformidade com as exigências contidas na legislação vigente e de acordo com o Manual de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde (ANVISA – 2006) e suas atualizações.

A execução da Coleta de Resíduos engloba as seguintes atividades:

a. Classificação, Identificação e Acondicionamento dos Resíduos

Os Resíduos de Serviços de Saúde (RSS) deverão ser classificados, identificados e acondicionados conforme especificados nas normas nacionais que padronizam este fim e determinado no PGRSS. Os resíduos podem ser classificados em duas classes diferentes, sendo elas:

- Resíduos Classe II, conhecidos como não perigosos, são inertes e não possuem características prejudiciais aos indivíduos que os manipulam.
- Resíduos Classe I, conhecidos como perigosos e em função de suas características físicas, químicas e/ou biológicas apresentam risco à saúde de quem os manipula e ao meio ambiente. Normalmente possuem as seguintes características: patogenicidade, inflamabilidade, reatividade, toxicidade e corrosividade. Nesta categoria estão inseridos os resíduos de serviços de saúde, principalmente por seu alto nível de geração de patogenicidades, toxicidade, inflamabilidade e reatividade.

Dentro da Classe I de resíduos de serviços de saúde, ainda é possível identificar a classificação de mais cinco grupos definidos pela ANVISA e pelo CONAMA segundo suas características e os riscos que podem ocasionar para o manipulador e o ambiente.

- Grupo A – resíduos com possível presença de agentes biológicos que, por sua característica de maior virulência ou concentração apresentam risco de infecção. Exemplos: peças anatômicas, tecidos, bolsas transfusionais com sangue, filtros de hemodiálise, lâminas de laboratório etc.;
- Grupo B – resíduos químicos que apresentam risco à saúde pública e/ou ao meio ambiente conforme suas características de corrosividade, reatividade, toxicidade, inflamabilidade. Exemplos: medicamentos, reagentes, solventes, quimioterápicos, gases etc.;
- Grupo C – resíduos radioativos ou que contém radionuclídeos em quantidades superiores de eliminação especificados pela Comissão Nacional de Energia Nuclear. Exemplos: medicina nuclear, radioterapia etc.;
- Grupo D – não apresentam nenhum dos riscos anteriormente descritos, podem ser comparados a resíduos comuns domiciliares. Exemplos: restos de alimentos, material administrativo, plásticos etc.;

- Grupo E – são materiais perfurocortantes ou escarificantes que podem ferir indivíduos e ser carreadores de infecção quando, porventura, portarem materiais biológicos residuais. Exemplos: agulhas, ampolas, lâminas de bisturi, lancetas etc.

A Execução de Serviços de Coleta de Resíduos de Serviço de Saúde será para todos os resíduos produzidos nas UNIDADES DE SAÚDE contemplados nas classificações citadas.

Todos os recipientes de coleta e de armazenamento dos resíduos deverão ser fornecidos pela CONCESSIONÁRIA e estar devidamente identificados com a utilização de símbolos, cores e termos em dimensões pré-especificadas para fácil visualização e identificação do conteúdo dos coletores e dos riscos específicos, de acordo com legislação específica. Não é permitida a utilização de embalagens reutilizáveis para o armazenamento de resíduos perfurocortantes, conforme definido na RDC 222/2018 da ANVISA presente no tópico 2.6.2, sendo obrigatório o uso de embalagens descartáveis para esse tipo de resíduo.

A CONCESSIONÁRIA deve adquirir contêineres para transporte interno compatíveis com a quantidade de resíduos gerados nas UNIDADES DE SAÚDE, com tampa, lavável e com dreno.

A CONCESSIONÁRIA deve equipar os abrigos finais com contêineres/contendedores adequados ao abrigo de cada resíduo conforme legislação específica e mantê-los em adequadas condições de uso.

b. Coleta e transporte externo

Remoção dos resíduos de serviços de saúde do abrigo nas UNIDADES DE SAÚDE e transporte até a unidade de destino do resíduo de acordo com sua classificação e em acordo com o PGRSS aprovado pelos órgãos oficiais.

- A coleta da parcela infectante de RSS e transporte até a unidade de tratamento ou destinação final, deverá ser realizada em veículos normatizados (NBR 12810, NBR 14652 da ABNT e legislações vigentes);
- Todo o transporte deverá seguir as normas vigentes e a periodicidade deverá atender as necessidades do PODER CONCEDENTE.

c. Seleção e Ressignificação dos Resíduos

A CONCESSIONÁRIA deverá garantir infraestrutura e capacitação dos profissionais relacionadas à seleção e segregação dos resíduos (coleta seletiva), setorizando de acordo com sua origem em contentores indicados por cores.

A coleta seletiva será realizada a fim de garantir de maneira ecológica o descarte de lixo, associado ao tema de educação ambiental e desenvolvimento sustentável, viabilizando as ações de reciclagem, reutilização e redução da proliferação de lixo.

A CONCESSIONÁRIA será responsável por estabelecer o Plano de Reciclagem e Ressignificação dos Resíduos, em que estabelecerá as estratégias e ações que visem a reutilização e reciclagem dos materiais. Dentre as ações, a CONCESSIONÁRIA será obrigada a propor ações de ressignificação de resíduos, que consiste na disponibilização dos resíduos para instituições ou para Programas Municipais indicados pelo PODER CONCEDENTE, que realizem os procedimentos citados. A operação de descarte ou encaminhamento dos resíduos deve ser realizada pela CONCESSIONÁRIA de tal forma a permitir a interface com essas instituições e programas.

Os prazos para elaboração, validação e atualização do plano são detalhados no tópico 3.2 (Diretrizes para a elaboração dos PLANOS E PROGRAMAS).

Neste caso, os resíduos deverão ser disponibilizados sem ônus para o PODER CONCEDENTE ou para outras instituições e programas indicados por ele. A CONCESSIONÁRIA deverá contribuir com o processo de ressignificação dos resíduos, a exemplo de disponibilizar os itens, depois de “ressignificados” para a compra dos cidadãos, nas UNIDADES DE SAÚDE.

d. Tratamento

Consiste na utilização de técnicas e processos que alteram ou trocam as características dos resíduos antes da sua disposição final. Para o lixo infectante este tratamento deverá garantir a esterilização ou desinfecção para torná-lo não perigoso, pronto para a disposição final. O tratamento deverá ser realizado por empresa licenciada para este fim.

e. Destinação Final

A CONCESSIONÁRIA poderá comercializar os resíduos não perigosos (tipo D) caso seja de seu interesse, desde que o resíduo selecionado não possa ser encaminhado aos programas municipais citados no tópico de Seleção e Ressignificação dos Resíduos presente acima.

Nos casos de descarte, este deverá ser realizado em aterros sanitários licenciados pelo órgão de controle pertinente ou demais destinações permitidas em normas, aprovados previamente pelo PODER CONCEDENTE.

f. PGRSS

A CONCESSIONÁRIA, com a participação do PODER CONCEDENTE, ficará responsável pela elaboração e atualização do PGRSS (Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde) sempre que necessário, bem como sua gestão junto aos órgãos de Vigilância Sanitária e devidas aprovações e autorizações pelos órgãos competentes. Além disso, a CONCESSIONÁRIA é responsável pela capacitação dos colaboradores para aplicação apropriada do PGRSS.

Como complemento ao documento, a CONCESSIONÁRIA deverá incluir o Cronograma de Retirada de Resíduos e o Plano de Reciclagem e Ressignificação de Resíduos no PGRSS. A CONCESSIONÁRIA deverá elaborar, atualizar continuamente e submeter a aprovação do PODER CONCEDENTE o PGRSS, segundo os prazos estipulados para cada etapa, detalhados no tópico 3.2 (Diretrizes para a elaboração dos PLANOS E PROGRAMAS).

2.6.4 Matriz de Responsabilidade

2.6.4.1 Responsabilidades da CONCESSIONÁRIA

- Elaborar, apresentar e executar o Plano de Trabalho e Procedimento Operacional Padrão, previamente homologado pelo PODER CONCEDENTE;
- Manter funcionários em número suficiente para a atividade, devidamente uniformizados, com identificação profissional e utilizando equipamentos de proteção

individual e coletivo (EPIs e EPCs), fornecidos pela CONCESSIONÁRIA, conforme ambiente e função;

- Garantir treinamento periódico para toda a equipe de transporte e dispensação dos resíduos sólidos, para garantir a prestação de serviços conforme a atualização das normatizações e procedimentos do PGRSS;
- Manter e fornecer os equipamentos em número adequado para uso coletivo, individual, assim como equipamentos de proteção coletiva e individual que sejam necessários para a perfeita prestação dos serviços;
- Cumprir todos os postulados legais cabíveis a este serviço, tanto em âmbito federal, estadual, municipal e todas as normas do PODER CONCEDENTE;
- Manter o PGRRS atualizado e autorizado pelos órgãos competente, sendo este sempre atualizado com as equipes de segurança do trabalho do PODER CONCEDENTE;
- Realizar pesagens periódicas (com período a ser aprovado pelo PODER CONCEDENTE) de todo resíduo gerado nas UNIDADES DE SAÚDE segregando por peso e cada tipo de resíduo;
- Promover campanhas, capacitações e outras atividades em conjunto com o PODER CONCEDENTE para garantir a correta segregação dos resíduos;
- Promover em conjunto com o PODER CONCEDENTE política de segregação seletiva e reciclagem de materiais; e
- Elaborar um cronograma de coleta conforme determina o PGRSS.

2.6.4.2 Responsabilidades do PODER CONCEDENTE

- Analisar e emitir parecer sobre o Plano de Trabalho e Procedimento Operacional Padrão elaborado pela CONCESSIONÁRIA, indicando os pontos de correção necessários para sua aprovação, quando for o caso;
- Verificar as atividades desempenhadas e acompanhar a prestação de serviços dos profissionais, ficando sob sua responsabilidade o crivo referente à qualidade dos serviços realizados;

- Colaborar com as ações da CONCESSIONÁRIA pertinentes ao gerenciamento de resíduos;
- Enviar periodicamente seu parecer sobre as atividades desempenhadas;
- Orientar a CONCESSIONÁRIA para a realização dos serviços e informar eventuais normas e procedimentos particulares a serem seguidos;
- Comunicar a CONCESSIONÁRIA das não conformidades ou problemas úteis na execução dos serviços, imediatamente após identificação do problema; e
- Indicar a substituição de funcionário que estiver trabalhando em desacordo com as regras estipuladas para o cargo e função ou não estiverem cumprindo as regras gerais de conduta.

2.7 Tecnologia da Informação e Comunicação

2.7.1 Definição

A Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC) compreende todos os serviços e soluções relacionadas ao manuseio de informações, seja através de meios físicos ou digitais. Neste último, incluem-se obrigações relacionadas à aquisição e renovação de equipamentos e infraestrutura, à implantação, desenvolvimento e testes de *softwares,* a capacitação de profissionais para execução das atividades e a gestão das informações, propriamente ditas.

A CONCESSIONÁRIA terá responsabilidades relacionadas à infraestrutura e equipamentos de TIC em todas as UNIDADES DE SAÚDE, sendo:

- Aquisição e renovação de equipamentos e infraestrutura:
    - A CONCESSIONÁRIA será responsável pela aquisição e renovação de todos os equipamentos e infraestrutura de TIC em todas as UNIDADES DE SAÚDE;
- Implementação, desenvolvimento e testes de sistemas:
    - A CONCESSIONÁRIA será responsável pela implementação e desenvolvimento dos *sistemas* necessários para a operação de todos os SERVIÇOS descritos neste ANEXO, em todas as UNIDADES DE SAÚDE;
- Sobre a gestão de informações:
    - A CONCESSIONÁRIA será integralmente responsável pela gestão de todas as informações de cunho não assistenciais nas UNIDADES DE SAÚDE;

Os tópicos adiante especificam as obrigações da CONCESSIONÁRIA em relação aos serviços de Tecnologia da Informação e Comunicação.

2.7.2 Legislação vigente e níveis de segurança

A CONCESSIONÁRIA deverá seguir a legislação aplicável vigente no âmbito municipal, estadual e federal, incluindo aquelas que vierem a substituí-las. Segue lista referencial e não exaustiva:

- Lei nº12.965, de 23 de novembro de 2014 – Marco Civil da Internet;

- Resolução CFM nº 1.821, de 11 de julho de 2007 – Normas técnicas concernentes à digitalização e uso dos sistemas informatizados para a guarda e manuseio dos documentos dos prontuários dos pacientes, autorizando a eliminação do papel e a troca de informação identificada em saúde;
- Resolução CFM nº 1.931, de 17 de setembro de 2009, Capítulo X – Documentos médicos, Art. 85;
- Decreto 4.073, de 3 de janeiro de 2022 – Regulamenta a lei 8.159/91 sobre a Política nacional de arquivos públicos e privados;
- LGPD – Lei Geral de Proteção de Dados - Lei Federal Nº 13.709/2018;
- Lei Nº 13.989, DE 15 DE ABRIL DE 2020 - Dispõe sobre o uso da telemedicina durante a crise causada pelo coronavírus (SARS-CoV-2);
- Homologação pela Sociedade Brasileira de Informática em Saúde – SBIS;
- Compatibilidade dos sistemas com Padrão de Mensagens Health Level 7;
- HIPPA - Health Insurance Portability and Accountability Act; e
- Demais normas da Anvisa referentes à segurança e privacidade de dados.

Além da legislação, é recomendado que a CONCESSIONÁRIA tenha os recursos abaixo com competências e qualificações equivalentes às certificações:

- ISO 31.000 – Gestão de Riscos;
- ISACA Certified Security Manager (CISM);
- ISC2 Certified Information System Security Professional – CISSP;
- Internal Auditor ISO / IEC 27001;
- Certified in Risk and Information Systems Control (CRISC);
- Certified Data Privacy Solutions Engineer (CDPSE) da ISACA; e
- Certified Business Continuity Professional (CBCP) da DRII / ITIL / COBIT.

2.7.3 Descrição do serviço

A obrigações dos serviços de Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC) foram setorizadas em grupos, detalhados nos demais subitens deste tópico.

- **Infraestrutura**: obrigações da CONCESSIONÁRIA relacionadas à infraestrutura, para a fim de viabilizar implementação das soluções e viabilizar a prestação dos serviços descritos neste Anexo e dos serviços assistenciais a serem prestados pelo PODER CONCEDENTE;
- **Sistemas e funcionalidades**: descrição dos *sistemas a* serem implementados geridos pela CONCESSIONÁRIA, incluindo as funcionalidades necessárias.
- **Central de impressões:** encargos da CONCESSIONÁRIA e responsabilidades relacionadas à impressão de documentos nas UNIDADES DE SAÚDE.
- **Telefonia:** encargos da CONCESSIONÁRIA sobre a implementação e continuidade dos serviços de telefonia nas UNIDADES DE SAÚDE.
- **Treinamento dos usuários:** encargos relacionados ao treinamento dos usuários para utilização dos sistemas e equipamentos implementados.
- **Segurança de Informação:** encargos da CONCESSIONÁRIA sobre a segurança dos sistemas, subsistemas, bancos de dados, equipamentos e demais ativos ou itens contra acessos indevidos, invasões e/ou ataques de qualquer espécie.

A CONCESSIONÁRIA deverá elaborar, e submeter a aprovação do PODER CONCEDENTE, o Plano de TIC, que deverá estruturar e formalizar a prestação de todos os serviços relacionados à TIC durante a CONCESSÃO. O referido do documento deve contemplar:

- Elaboração da visão geral da arquitetura tecnológica a ser operada em todas as UNIDADES DE SAÚDE. Deve incluir e esquematizar a relação dos principais sistemas, suas respectivas integrações e ou compartilhamento de dados, sejam

implantados pela CONCESSIONÁRIA ou disponibilizados pelo PODER CONCEDENTE.

- Análise da Gestão de Risco, por conseguinte da execução ou inexecução dos serviços de TI, com instrumentos para análise e correção de serviços impactados, e segurança da informação através do uso de redundância;
- Modelo operacional para operação dos serviços relacionados à TIC, incluindo atividades de planejamento, aquisição, implantação, execução, testes, acompanhamento, renovação e manutenção das soluções tecnológicas;
- Diretrizes e estratégias utilizadas para o planejamento geral das ações de TIC;
- Lista dos ativos (equipamentos e softwares) a serem adquiridos e mantidos pela CONCESSIONÁRIA ao longo do PRAZO DA CONCESSÃO, contendo:
    - Identificação do equipamento ou software;
    - Vida útil do equipamento e prazo de licenciamento do software, se aplicável;
    - Cronograma com os prazos para compra, recebimento, instalação, testes e homologação;
- Delimitação dos papéis e responsabilidades da CONCESSIONÁRIA e o PODER CONCEDENTE relacionadas à TIC, em alto nível;
- Definição dos níveis de segurança, com os procedimentos de manutenção preventiva e corretiva, de todos os sistemas a serem implantados;
- Definição da metodologia, estrutura, formato e duração dos treinamentos aos usuários dos sistemas a serem implementados. O cronograma dos treinamentos deve prever a carga horária, o período de mobilização das equipes assistenciais e não assistenciais e a disponibilidade de horários para realização;
- Os prazos relacionados à elaboração, atualizações e validações dos planos estão detalhados no tópico 2.8 (CENTRAL DE OPERAÇÃO).

2.7.3.1 Infraestrutura

Ao considerar a velocidade dos avanços digitais e a ampla gama de possibilidades de atuação da CONCESSIONÁRIA com o PODER CONCEDENTE, ficará a cargo da CONCESSIONÁRIA a definição da infraestrutura necessária para implantação e prestação dos serviços de TIC.

A PPP deverá ser estruturada, do ponto de vista da TIC, como uma estrutura única de saúde e não como unidades distintas. O Plano de TIC deverá seguir minimamente as diretrizes e encargos dos níveis de segurança que serão disponibilizados pela equipe responsável do PODER CONCEDENTE, com as suas regras descritas em diferentes TIERs para cada tipo de sistema e equipamento.

A CONCESSIONÁRIA será responsável por estruturar o modelo de operacionalização dos seus sistemas, seja *on premise* ou cloud, respeitando toda a legislação vigente em níveis federais, estaduais e municipais. A CONCESSIONÁRIA será responsável por toda a infraestrutura de TIC necessária, contemplando, de forma não exaustiva:

- Computadores, tablets e outros devices aplicáveis a operacionalização das Unidades;
- Data Center, se aplicável (pisos elevados, nobreaks, cabeamento estruturado, sistema de combate a incêndio, sistema de ar, sistema de monitoramento e controle de acesso, dentre outros);
- Servidores;
- Conexão com a internet;
- Storage;
- Estrutura de gerenciamento de rede;
- Switches;
- Cabeamento estruturado;
- Nobreaks;
- Central de monitoramento visual de sistemas;
- Catracas de controle de acessos;

- Equipamentos para recepção e sala de espera para controle de chegada dos pacientes;
- Impressão de acessórios para controle de acesso;
- Central de impressões e impressoras;
- Cabeamento vertical;
- Cabeamento horizontal;
- Armários de comunicação;
- Patch cords;
- Pontos de rede;
- Estrutura de telefonia IP;
- Instalação de rede lógica.

Em relação à previsão de infraestrutura de equipamento de Tecnologia, a CONCESSIONÁRIA deverá prever, no mínimo, quantitativo apresentado na relação abaixo:

Tabela 7 - Dimensionamento Mínimo de Equipamentos de Tecnologia

Itens	Quantitativo
Computador Gestão ACS	01 / equipe de saúde da família
Computador Auxiliares Administrativos	01 / equipe de saúde da família
Computador Regulação	01 / sala de regulação
Computador e Impressora Recepção	01 / posto de recepção
Computador e Impressora Farmácia	01 / USF

Itens	Quantitativo
Computador e Impressora Consultório de Odontologia	01 / consultório de odontologia
Computador, Impressora e Kit de Telemedicina Consultório	01 / consultório
Totem de senhas Recepção	01 / USF

O denominado “Kit Telemedicina” na Tabela 7, consiste em câmera webcam, microfone e fones de ouvido integrados. A previsão desse item adicional é justamente para possibilitar a prestação do serviço de telemedicina nas UNIDADES DE SAÚDE, conforme descrito no tópico 2.7.3.3.

A CONCESSIONÁRIA deverá provisionar os equipamentos com as especificações mínimas apresentadas abaixo:

Tabela 8 - Especificações Mínimas de Equipamentos de Tecnologia

Itens	Especificações Mínimas
Computador	Sistema operacional Windows 11 de 64 bits em português (Brasil); Processador 6-Core, 12-tread, 3.6 GHz; Placa de vídeo integrada; memória ram DDR4 de 8 GB; Armazenamento SSD de 256 GB.
Kit de Telemedicina	Webcam Full HD 720P com conexão USB; Fone de ouvido ergonômico, com microfone e conexão USB;
Impressora	Impressora multifuncional laser, com conexão wi-fi.

Itens	Especificações Mínimas
Totem de senhas	Totem de emissão de senhas com impressora integrada, conexão a rede de internet e possibilidade de integração a sistema de filas.

A CONCESSIONÁRIA deverá, sempre que necessário, efetuar a renovação dos equipamentos que compõem este serviço, a fim de sempre mantê-los atualizados e operacionais, considerando a compatibilidade e interoperabilidade dos equipamentos e a operação necessária para os diferentes tipos de soluções utilizadas. As especificações mínimas deverão ser juntamente atualizadas conforme o passar dos anos e mudanças nos requisitos dos sistemas da operação.

2.7.3.2 Sistemas e Funcionalidades

A CONCESSIONÁRIA deverá implementar sistema de gestão das UNIDADES DE SAÚDE, onde serão submetidas informações de controle da operação não assistencial, controle de custos, gestão financeira, gestão de suprimentos dentre outras funcionalidades necessárias aos SERVIÇOS (a exemplo do serviço de Manutenção Predial e Hospitalar, controle de senhas na Recepção, sistema de chamados dentre outros).

Adicionalmente, a CONCESSIONÁRIA será responsável por disponibilizar e implementar sistemas que visem atender todas as obrigações discutidas no EDITAL, CONTRATO e ANEXOS.

Os sistemas a serem fornecidos pela CONCESSIONÁRIA, sejam elaborados por ela (próprios) ou de terceiros, devem possibilitar o compartilhamento de dados para o PODER CONCEDENTE, necessários para a gestão da saúde do MUNICÍPIO.

Para todos os casos de interface entre sistemas e compartilhamento de informações, a CONCESSIONÁRIA deverá explicitar as políticas de segurança, LGPD, privacidade e uso de dados, bem como estabelecer a rotina de compartilhamento e disponibilização.

A CONCESSIONÁRIA deverá desenvolver o Plano de TIC exposto considerando as especificações mínimas descritas neste ANEXO.

2.7.3.3 Telemedicina

As USFs deverão possuir infraestrutura necessária para telemedicina em cada um de seus consultórios, sendo que cada computador desses ambientes deve ser capaz de possibilitar a operação do serviço. A execução dos serviços associados à telemedicina nas USFs (desde o fornecimento e instalação de *softwares,* acompanhamento da população durante os atendimentos e o atendimento assistencial, propriamente dito) será de responsabilidade do PODER CONCEDENTE. Portanto, as obrigações da CONCESSIONÁRIA se resumirão à disponibilização da infraestrutura e equipamentos.

Para cada ponto de atendimento de telemedicina, a CONCESSIONÁRIA deverá disponibilizar, durante todo o CONTRATO, equipamentos que permitam a instalação dos softwares instalados pelo PODER CONCEDENTE para a prestação dos serviços de telemedicina, que consistem em equipamentos para conexão remota entre os indivíduos e os médicos, prestadores do serviço.

A CONCESSIONÁRIA deverá disponibilizar, para cada consultório, os seguintes equipamentos:

- 01 computador e periférico (mouse, teclado), com especificações mínimas necessárias para instalação de softwares de videochamadas e demais aplicativos necessários;
    - A CONCESSIONÁRIA será responsável por disponibilizar os sistemas operacionais dos equipamentos.
    - A disponibilização dos softwares específicos para o serviço de telemedicina será de responsabilidade do PODER CONCEDENTE.
- 01 microfone com capacidade para capturar áudio do ambiente (omnidirecional);
- 01 webcam, com resolução superior a 720 pixels.
- Conjunto de mobiliário: 01 mesa e 02 cadeiras ergonômicas, por ponto de atendimento de telemedicina.

A CONCESSIONÁRIA será responsável pela instalação, disponibilidade e manutenção dos equipamentos, consoantes as definições deste ANEXO, além da disponibilização dos serviços de conexão com internet em toda a UNIDADE DE SAÚDE.

2.7.3.4 Central de impressões

A CONCESSIONÁRIA será responsável pela implantação dos hardwares e softwares, além de manutenção e reposição de papéis, tintas e demais insumos necessários para o serviço de impressões.

O Plano de TIC deverá prever a quantidade de impressoras, suas alocações e integração com os sistemas hospitalares, além da manutenção preventiva e corretiva.

2.7.3.5 Telefonia e Internet

A CONCESSIONÁRIA será responsável por executar o serviço de telefonia das UNIDADES DE SAÚDE, desde a aquisição e implantação de equipamentos para execução dos serviços ao atendimento por meio dos recepcionistas. Nesse sentido, deverá fornecer sistemas como URA, Sistemas de Gestão de Telefonia, dentre outros necessários para execução das atividades de telefonia e acessórios às atividades de recepção das USF.

A CONCESSIONÁRIA deverá fornecer infraestrutura e sistemas de telefonia necessários para permitir a comunicação entre os diversos ambientes internos das UNIDADES DE SAÚDE, incluindo a interligação entre consultórios, farmácia, salas de atendimento, recepção, entre outros. Os detalhes devem ser especificados no Plano TIC;

A CONCESSIONÁRIA será integralmente responsável pelo provisionamento de internet e de telefonia IP a todas as UNIDADES DA SAÚDE da PPP, com a latência, velocidade, disponibilidade e estabilidade suficientes para suportar a operação de outros sistemas e serviços nas unidades. A CONCESSIONÁRIA poderá estabelecer e implementar regras de utilização do serviço de telefonia IP, desde que aprovadas pelo PODER CONCEDENTE.

A CONCESSIONÁRIA deverá provisionar rede de internet a ser destinada aos equipamentos e sistemas da operação das UNIDADES DE SAÚDE, além de rede de wi-fi para acesso da população e funcionários dentro das instalações da UNIDADE DE SAÚDE.

A velocidade de conexão de rede nos equipamentos e sistemas nas UNIDADES DE SAÚDE deverá ser minimamente igual ou superior ao valor médio apurado pela Agência Nacional de Telecomunicação (ANATEL) para o MUNICÍPIO[1]. Sua atualização deverá ser realizada durante os períodos de REVISÃO ORDINÁRIA. O plano TIC deverá prever o dimensionamento, especificações e todas as informações necessárias para atestar a qualidade e suficiência do provisionamento de rede.

2.7.3.6 Treinamento dos Usuários

A CONCESSIONÁRIA deverá fornecer treinamento teórico e prático para todos os USUÁRIOS, incluindo os do PODER CONCEDENTE, que usarão os sistemas descritos neste documento. O Plano de TIC deverá prever a metodologia, estrutura, formato e duração do treinamento, que deverá ser previamente planejada com o PODER CONCEDENTE, a fim de atender todas as demandas.

O cronograma de treinamentos deve prever não somente a carga horária de cada um deles, mas o período de mobilização das equipes tanto assistenciais quanto não assistenciais que utilizarão os sistemas, além das disponibilidades de horários para a realização.

2.7.3.7 Segurança da informação

A CONCESSIONÁRIA deverá oferecer soluções, próprias ou de terceiros, que se fizerem necessárias e manter as melhores práticas de mercado para garantir que todos os sistemas, subsistemas, bancos de dados, equipamentos e demais ativos ou itens de configuração e componentes diretos ou indiretos da solução sob administração da CONCESSIONÁRIA estejam protegidos contra acessos indevidos, invasões e/ou ataques de qualquer espécie, em conformidade as normas da série ISO 27.000.

[1] O dado da velocidade média de internet apurado pela Anatel no município, será verificado no período de REVISÃO ORDINÁRIA através do portal https://informacoes.anatel.gov.br/paineis/acessos/velocidade-contratada-banda-larga-fixa, ou em outro que vier a substituí-lo.

A CONCESSIONÁRIA deverá avaliar continuamente se os produtos e serviços adquiridos de seus fornecedores estão atualizados e seguros e se não apresentam vulnerabilidades conhecidas.

Sempre que solicitada pelo PODER CONCEDENTE, a CONCESSIONÁRIA deverá disponibilizar toda documentação referente aos processos de segurança da informação, estabelecendo suas condições de zelo e confidencialidade.

A CONCESSIONÁRIA deverá fazer com que todas as operações e coletas de informações no âmbito da CONCESSÃO gerem gravação automática de arquivos de log e erros no sistema e armazená-los na base de dados, devendo estes serem entregues ao PODER CONCEDENTE até o final da CONCESSÃO, se houver solicitação neste sentido.

A CONCESSIONÁRIA arcará com os prejuízos derivados de incidentes de segurança da informação, em toda sua plenitude e alcance, nos termos da legislação aplicável.

Em complemento às demais obrigações previstas no CONTRATO e nos ANEXOS, são obrigações da CONCESSIONÁRIA:

- Comunicar tempestivamente ao PODER CONCEDENTE qualquer incidente envolvendo segurança da informação, tais como perda de dados, acesso e/ou coleta indevido de dados, ataques digitais, detecção de vírus ou identificação de vulnerabilidades em qualquer software ou equipamento utilizado;
- Armazenar cópia (backups) dos bancos de dados do sistema, em padrões abertos ou de ampla e fácil utilização, de forma redundante e fisicamente isolada em relação à operação e aos servidores/sistema em nuvem utilizados em produção. A CONCESSIONÁRIA é responsável por qualquer perda de dados, seja devido a falhas ou a ataques digitais, caso as cópias não estejam disponíveis adequadamente;
- Adotar medidas técnicas e organizacionais específicas para a proteção de dados pessoais, em conformidade com toda a LEGISLAÇÃO DE PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS aplicável;
- Coletar dados pessoais no âmbito da CONCESSÃO somente para os fins específicos de melhoria e prestação dos serviços, atendendo os princípios da finalidade,

adequação, necessidade, livre acesso pelos titulares, qualidade dos dados, transparência, segurança, prevenção, não discriminação, responsabilização e prestação de contas;

- Tratar sigilosamente todas as informações recebidas e/ou geradas, as quais não podem ser copiadas, reproduzidas, publicadas, divulgadas de qualquer forma ou meio, a não ser para o PODER CONCEDENTE e para as necessidades exclusivas de prestação dos SERVIÇOS, salvo em caso de demandas judiciais;
- Manter uma rede de comunicação dedicada para a CENTRAL DE OPERAÇÃO. Os canais de comunicação devem ser exclusivos e não devem ser compartilhados com a rede corporativa interna ou externa (internet corporativa). Para pontos de contato entre as redes que sejam estritamente necessários, a CONCESSIONÁRIA deverá utilizar tecnologias que garantam a proteção e isolamento necessário.

2.7.4 Matriz de Responsabilidades

2.7.4.1 Responsabilidades da CONCESSIONÁRIA

- Elaborar, apresentar e executar o Plano de Tecnologia da Informação e Comunicação, bem como todas as atividades previstas neste ANEXO. Ambos deverão ser previamente homologados pelo PODER CONCEDENTE.

2.7.4.2 Responsabilidades do PODER CONCEDENTE

- Prestar informações que eventualmente venham a ser solicitados pela CONCESSIONÁRIA e que digam respeito à natureza do objeto a ser entregue;
- Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela CONCESSIONÁRIA, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos de sua proposta;
- Gerenciar, acompanhar, fiscalizar, conferir, atestar a entrega e avaliar as obrigações da CONCESSIONÁRIA;
- Analisar e emitir parecer sobre o Plano de Tecnologia da Informação e Comunicação elaborado pela CONCESSIONÁRIA, indicando os pontos de correção necessários para sua aprovação, quando for o caso.

2.8 CENTRAL DE OPERAÇÃO

2.8.1 Definição

A CENTRAL DE OPERAÇÃO representa as obrigações relacionadas a execução de serviços que visem o gerenciamento e controle integrado das UNIDADES DE SAÚDE, estabelecendo:

- Canal de solicitação de serviços, esclarecimentos e questionamentos relacionados à operação das UNIDADES DE SAÚDE;
- Canais de comunicação internos (para profissionais da CONCESSIONÁRIA e ou do PODER CONCEDENTE) e externos (para todos os indivíduos, incluindo pacientes);
- Central de planejamento e gestão de desempenho da CONCESSIONÁRIA frente as obrigações do EDITAL, CONTRATO e ANEXOS.

As obrigações da CENTRAL DE OPERAÇÃO se referem, sobretudo, à disponibilização do local para sua operação da central, à aquisição de equipamentos, à implementação de profissionais para realizar as atividades e a previsão de sistemas capazes de realizar as atividades descritas.

2.8.2 Descrição do serviço

A CONCESSIONÁRIA deverá providenciar local para operar a CENTRAL DE OPERAÇÃO, incluindo todos os custos oriundos da instalação de ambientes de apoio, execução de adequações civis, elétricas, lógicas, e demais custos atrelados à implementação da central. Ela deve operar durante o horário de funcionamento das UNIDADES DE SAÚDE.

A CONCESSIONÁRIA deverá adquirir todos os materiais e equipamentos necessários, bem como dispor de profissionais devidamente treinados, necessários ao desenvolvimento das atividades rotineiras de operação da CENTRAL DE OPERAÇÃO.

A CONCESSIONÁRIA será responsável por implantar sistemas que atuarão no gerenciamento e controle da operação, detalhados no tópico 2.8.2.1, contemplando, minimamente:

- CENTRAL DE CHAMADOS;

- Gestão de Desempenho;
- Planejamento de recursos.

Deverão ser implementados canais de comunicação internos à operação (profissionais das UNIDADES DE SAÚDE, PODER CONCEDENTE e VERIFICADOR INDEPENDENTE) bem como canais que sejam acessíveis para toda a população, conforme descrição do tópico 2.8.2.1 (Canais de Comunicação da CENTRAL DE OPERAÇÃO).

Para a estruturação e operação da CENTRAL DE OPERAÇÃO, a CONCESSIONÁRIA deverá:

- Disponibilizar acesso integral, em tempo real, ao PODER CONCEDENTE, ao VERIFICADOR INDEPENDENTE e outros órgãos autorizados pelo PODER CONCEDENTE, aos dados gerados da CENTRAL DE OPERAÇÃO;
    - O acesso deverá ser realizado por meio de sistema informatizado e emissão de relatórios dinâmicos, para monitoramento e controle dos serviços realizados.
- Possuir controle e restrições de acesso, garantir a padronização e validação dos dados e possuir gama completa de opções de consultas e relatórios, de forma a permitir o total monitoramento das atividades;
- Utilizar plataformas de software, tipos de arquivos e aplicativos amplamente utilizados no mercado e devidamente licenciados;
- Permitir a exportação de dados para aplicativos comerciais de produção de documentos (Word/Excel) e outros bancos de dados (Access/SQL Server/Oracle) e, quando aplicável, para aplicativos CAD e/ou GIS;
- Prover interface em língua portuguesa e, como uma de suas funções, a possibilidade de interface de dados com outras soluções de Tecnologia da Informação;
- Garantir a continuidade da operação da CENTRAL DE OPERAÇÃO durante o horário de funcionamento das UNIDADES DE SAÚDE;
- Garantir o sigilo de todas as informações recebidas na CENTRAL DE OPERAÇÃO, as quais não poderão ser copiadas, reproduzidas, publicadas, divulgadas de qualquer

forma ou meio, a não ser para o PODER CONCEDENTE e para as necessidades exclusivas dos trabalhos da CONCESSIONÁRIA, detalhadas no presente ANEXO;

- Atualizar, de forma contínua, durante o PRAZO DA CONCESSÃO, todos os equipamentos, sistemas e estrutura física da CENTRAL DE OPERAÇÃO, considerando o perfil da vida útil, obsolescência e disponibilidade dos equipamentos, ferramentas e softwares (incluindo redundância de recursos, se necessário);
- Armazenar, durante todo o PRAZO DA CONCESSÃO, todos dados, informações e documentações associadas à operação da CENTRAL DE OPERAÇÃO, devendo estes serem repassados ao PODER CONCEDENTE, em qualquer tempo, quando solicitado pelo PODER CONCEDENTE e, integralmente, ao final do CONTRATO.

2.8.2.1 Canais de Comunicação da CENTRAL DE OPERAÇÃO

A CENTRAL DE OPERAÇÃO, implementada e operada pela CONCESSIONÁRIA, deverá dispor dos seguintes canais de comunicação:

- Canal telefônico;
- Canal web;
- Canal mobile – aplicativo para *smartphones.*

Os canais de comunicação da CENTRAL DE OPERAÇÃO deverão ser disponíveis aos profissionais das UNIDADES DE SAÚDE – sejam do PODER CONCEDENTE ou CONCESSIONÁRIA – e demais instituições autorizadas pelo PODER CONCEDENTE.

As solicitações de serviços, esclarecimentos e outras solicitações realizadas pelos canais de comunicação deverão ser integradas à CENTRAL DE CHAMADOS, descrita no tópico 2.8.2.2.1 (CENTRAL DE CHAMADOS)

Os canais de atendimento deverão ser acessíveis para o PODER CONCEDENTE, facilitando assim a captação e distribuição dos dados necessários à execução dos serviços sob responsabilidade da CONCESSIONÁRIA, bem como o atendimento e adequação aos requisitos solicitados pelo PODER CONCEDENTE.

2.8.2.2 FUNCIONALIDADES OBRIGATÓRIAS

2.8.2.2.1 CENTRAL DE CHAMADOS

A CENTRAL DE CHAMADOS consiste em viabilizar processo para recebimento de solicitações e questionamentos (cujas solicitações são denominadas como chamados) relacionados aos serviços prestados pela CONCESSIONÁRIA, seguido da gestão, análise e atendimento dos chamados.

A CONCESSIONÁRIA é responsável em garantir que a CENTRAL DE CHAMADOS:

- Seja capaz de monitorar, em tempo real, todos os canais de comunicação definidos no tópico 2.8.2.1 (Canais de Comunicação da CENTRAL DE OPERAÇÃO);
- Contenha chamados pré-definidos, baseados nas definições do EDITAL, CONTRATO e ANEXOS, bem como principais solicitações das UNIDADES DE SAÚDE.
- Contenha uma base única dos chamados que consolide os chamados advindos de todos os canais de comunicação.
- Seja acessível aos profissionais da UNIDADE DE SAÚDE, ao PODER CONCEDENTE e VERIFICADOR INDEPENDENTE, sendo possível a visualização dos chamados, histórico de intervenções e demais informações;
- Realize a integração entre as ordens de serviços, sendo capaz de gerar, controlar e distribuí-las para as equipes, a partir dos chamados.

A CONCESSIONÁRIA será responsável por realizar a priorização e alocação dos chamados, com base nos níveis de criticidade, alinhados com o PODER CONCEDENTE, e gerir as equipes e profissionais a fim de solucioná-los dentro dos prazos estabelecidos.

A CONCESSIONÁRIA será responsável por realizar a abertura de solicitações de serviços e chamados de forma proativa e orientar os profissionais do PODER CONCEDENTE sobre a utilização dos sistemas. Reitera-se que, mesmo que os profissionais do PODER CONCEDENTE possam abrir chamados, a responsabilidade final por essa ação está alocada à CONCESSIONÁRIA.

Atrasos nas solicitações dos serviços ou a não solicitação quando necessário podem afetar a qualidade dos SERVIÇOS prestados e, consequentemente, impactar os indicadores de desempenho e a remuneração da CONCESSIONÁRIA.

A CONCESSIONÁRIA será responsável por implementar no sistema da CENTRAL DE CHAMADOS a LISTA EXAUSTIVA DOS CHAMADOS, elaborada pelo VERIFICADOR INDEPENDENTE e todas as suas atualizações. Sistema deverá consolidar as principais solicitações, chamados e respectivos prazos de atendimento, sendo capaz de realizar, no mínimo, a(o):

- Setorização dos chamados por tema;
- Identificação dos chamados por nome e/ou código único;
- Identificação dos serviços a serem solicitados;
- Indicação de prazos para atendimento do chamado;
- Demais informações com base nos chamados a serem construídos, como:
    - Manutenção de equipamento, código do equipamento etc.;
    - Reposição do material, quantidade atual etc.

2.8.2.2.2 Gestão de Desempenho

A CENTRAL DE OPERAÇÃO deverá apresentar os resultados do ÍNDICE DE DESEMPENHO, conforme definições do ANEXO 8 – SISTEMA DE MENSURAÇÃO DE DESEMPENHO.

Por meio da utilização dos sistemas informatizados implantados para a gestão de desempenho, a CONCESSIONÁRIA deverá gerar relatórios para registro e apresentação de todos os indicadores estabelecidos no ANEXO 8. O sistema também deverá apresentar relatórios com as informações, incluindo estatísticas sobre o atendimento, dos chamados da CENTRAL DE CHAMADOS.

São obrigações da CONCESSIONÁRIA:

- Disponibilizar as informações da Gestão de Desempenho ao PODER CONCEDENTE e ao VERIFICADOR INDEPENDENTE, conforme diretrizes deste ANEXO e do ANEXO 8;
- Registrar no sistema informatizado da CENTRAL DE OPERAÇÃO, além dos dados necessários à medição dos índices de desempenho do ANEXO 8, as informações

sobre os chamados, contemplando LISTA EXAUSTIVA DOS CHAMADOS da operação, contemplando, minimamente:

- Resumo dos chamados por estágio dos chamados (aberto, em atendimento etc.);
- Data de abertura e de atendimento;
- Reincidência do chamado.

2.8.2.2.3 Planejamento de Recursos

A CONCESSIONÁRIA deverá contar com sistema de planejamento de recursos para suportar processos de negócios. Os processos atendidos e funcionalidades devem ser, no mínimo, os seguintes:

- Gestão de materiais:
  - Cadastro de materiais, fornecedores e serviços;
  - Administração de compras de materiais e contratação de obras e serviços, bem como controle dos respectivos prazos e garantias;
  - Gestão de fornecimento de materiais;
  - Inventário físico de estoque (anual, rotativo, amostra);
  - Previsão e planejamento de materiais;
  - Consolidação das necessidades via MRP (*Material Requirement Planning*);
  - Administração de estoques centralizado e depósitos.
- Gestão da qualidade de fornecedores:
  - Gestão de cadastro e qualidade de fornecedores, materiais e serviços;
  - Avaliação de desempenho de fornecedores;
  - Gerenciamento de notificações de problemas a fornecedores;

- Resultados de inspeções de recebimento e registro de defeitos.

- Controladoria:
  - Gestão de custos;
  - Alocação de custos;
  - Orçamento de despesa.
- Gestão de investimentos:
  - Gestão de orçamento de investimento;
  - Acompanhamento da realização orçamentária.
- Contabilidade:
  - Balanço patrimonial;
  - Demonstração de resultados do exercício;
  - Gestão dos ativos contábeis.
- Financeiro:
  - Contas a pagar;
  - Contas a receber;
  - Administração de caixa;
  - Fluxo financeiro;
  - Fluxo orçamentário.
- Gestão da frota de veículos.

São obrigações e responsabilidades da CONCESSIONÁRIA:

- Gerenciamento da carga de trabalho de cada equipe;
- Gerenciamento de estoques;
- Configuração de processos de execução para manutenção;
- Documentação das atividades de manutenção executadas;

- Realizar o tratamento de pendências na execução de serviços.

2.8.3 Matriz de Responsabilidades

2.8.3.1 Responsabilidades da CONCESSIONÁRIA

- Providenciar local para operar a CENTRAL DE OPERAÇÃO, incluindo todos os custos atrelados à implementação da central;
- Adquirir todos os materiais e equipamentos necessários para execução do serviço;
- Dispor de profissionais devidamente treinados, necessários para as atividades rotineiras de operação da CENTRAL DE OPERAÇÃO, e gerenciar a carga de trabalho de cada equipe;
- Implantar sistemas de gerenciamento e controle da operação, contemplando, no mínimo:
    - CENTRAL DE CHAMADOS;
    - Gestão de Desempenho;
    - Planejamento de recursos.
- Para a estruturação e operação da CENTRAL DE OPERAÇÃO, a CONCESSIONÁRIA deverá:
    - Disponibilizar acesso integral, em tempo real, ao PODER CONCEDENTE, ao VERIFICADOR INDEPENDENTE e outros órgãos autorizados pelo PODER CONCEDENTE, aos dados gerados da CENTRAL DE OPERAÇÃO;
    - Possuir controle e restrições de acesso, garantir a padronização e validação dos dados e possuir gama completa de opções de consultas e relatórios para o total monitoramento das atividades;
    - Utilizar plataformas de software, tipos de arquivos e aplicativos amplamente utilizados no mercado e devidamente licenciados;
    - Permitir a exportação de dados para aplicativos comerciais de produção de documentos (Word/Excel) e outros bancos de dados (Access/SQL Server/Oracle) e, quando aplicável, para aplicativos CAD e/ou GIS;

- Prover interface em língua portuguesa e, como uma de suas funções, a possibilidade de interface de dados com outras soluções de Tecnologia da Informação;
- Garantir a continuidade da operação da CENTRAL DE OPERAÇÃO durante o horário de funcionamento das UNIDADES DE SAÚDE;
- Garantir o sigilo de todas as informações recebidas na CENTRAL DE OPERAÇÃO, as quais não podem ser transmitidas de qualquer forma ou meio, a não ser para o PODER CONCEDENTE e para as necessidades exclusivas do serviço em questão;
- Atualizar, de forma contínua, durante o PRAZO DA CONCESSÃO, todos os equipamentos, sistemas e a estrutura física da CENTRAL DE OPERAÇÃO;
- Armazenar, durante todo o PRAZO DA CONCESSÃO, todos dados, informações e documentações associadas à operação da CENTRAL DE OPERAÇÃO, devendo estes serem repassados ao PODER CONCEDENTE, em qualquer tempo, quando solicitado pelo PODER CONCEDENTE e, integralmente, ao final do CONTRATO.

- Implementar na CENTRAL DE OPERAÇÃO minimamente os seguintes canais de comunicação:
  - Canal telefônico;
  - Canal web;
  - Canal mobile - aplicativo para smartphones.
- Integrar, à CENTRAL DE CHAMADOS, serviços, esclarecimentos e outras solicitações realizadas pelos canais de comunicação;
- Implementar canais de atendimento acessíveis para o PODER CONCEDENTE;
- A CONCESSIONÁRIA é responsável em garantir que a CENTRAL DE CHAMADOS:
  - Seja capaz de monitorar, em tempo real, todos os canais de comunicação;

- Contenha chamados pré-definidos, baseados nas definições do EDITAL, CONTRATO e ANEXOS, bem como principais solicitações das UNIDADES DE SAÚDE.;
- Contenha base única que consolide os chamados de todos os canais de comunicação;
- Seja acessível aos profissionais da UNIDADE DE SAÚDE, ao PODER CONCEDENTE e VERIFICADOR INDEPENDENTE, sendo possível a visualização dos chamados, histórico de intervenções e demais informações;
- Realize a integração entre as ordens de serviço, sendo capaz de gerar, controlar e distribuí-las para as equipes, a partir dos chamados.

- Realizar a priorização e alocação dos chamados, com base nos níveis de criticidade, alinhados com o PODER CONCEDENTE;
- Atuar na fiscalização proativa dos serviços prestados pela CONCESSIONÁRIA, responsabilizando-se pela abertura de chamados necessários;
- Cumprir os prazos estabelecidos para a resolução de chamados;
- Gerar relatórios para registro e apresentação de todos os indicadores estabelecidos no ANEXO 8;
- Disponibilizar as informações da Gestão de Desempenho ao PODER CONCEDENTE e ao VERIFICADOR INDEPENDENTE, conforme diretrizes deste ANEXO e do ANEXO 8;
- Registrar as informações sobre os chamados, contemplando LISTA EXAUSTIVA DOS CHAMADOS da operação, no sistema informatizado da CENTRAL DE OPERAÇÃO;
- Possuir sistema de planejamento de recursos para suportar os processos de negócios elencados no tópico 2.8.2.2.3 (Planejamento de Recursos);
- Gerenciar estoques;
- Elaborar a configuração de processos de execução para manutenção e documentar as atividades de manutenção executadas;
- Realizar o tratamento de pendências na execução de serviços;

- Incluir no Plano de Capacitação (descrito no tópico 3.1.1) ações que visem capacitar os profissionais do PODER CONCENDETE acerca da CENTRAL DE CHAMADOS, contendo, minimamente, o modelo de funcionamento da PPP e da CENTRAL DE CHAMADOS, incluindo as implicações do sistema na remuneração da CONCESSIONÁRIA. As atividades devem garantir visibilidade dos profissionais do PODER CONCEDENTE, em destaque gestores contratuais e indivíduos alocados nas UNIDADES DE SAÚDE.

2.8.3.2 Responsabilidades do PODER CONCEDENTE

- Analisar, solicitar revisões e aprovar os níveis de criticidade de priorização e alocação de chamados elaborados pela CONCESSIONÁRIA;
- Definir os requisitos dos canais de atendimento.

3 PLANOS E PROGRAMAS

Ao longo deste ANEXO foram detalhadas as obrigações relacionadas aos SERVIÇOS a serem executados pela CONCESSIONÁRIA, que incluem a elaboração de diversos documentos. Todos os documentos deverão ser submetidos à aprovação do PODER CONCEDENTE, sendo a CONCESSIONÁRIA responsável por realizar eventuais adequações necessárias. Além da elaboração e aprovação inicial, os documentos descritos também deverão ser atualizados conforme os prazos e diretrizes apresentadas neste tópico.

A CONCESSIONÁRIA deverá elaborar documentos que planejarão e sustentarão a operação dos serviços descritos neste ANEXO, denominados, de forma abrangente, como PLANOS E PROGRAMAS. O presente tópico especifica as diretrizes para confecção, aprovação, revisão e validação dos referidos itens, cuja especificação foi setorizada em dois subitens, que são:

- **PLANOS E PROGRAMAS Gerais:** define as obrigações e diretrizes relacionadas à elaboração, pela CONCESSIONÁRIA, de documentos que permeiam a execução de todos os serviços descritos em outras partes deste ANEXO.
- **Diretrizes e obrigações para a elaboração dos PLANOS E PROGRAMAS:** define as obrigações e prazos, para a CONCESSIONÁRIA e ou PODER CONCEDENTE, para a elaboração, validação, revisão e ou atualização de todos os documentos descritos neste ANEXO, incluindo os PLANOS E PROGRAMAS Gerais.

3.1 PLANOS E PROGRAMAS Gerais

A CONCESSIONÁRIA será responsável por elaborar PLANOS E PROGRAMAS que permeiam a execução de todos os serviços prestados pela CONCESSIONÁRIA, apresentados neste ANEXO, cujo detalhamento é apresentado nos tópicos a seguir. São eles:

- Plano de Capacitação – SERVIÇOS;
- Plano de Trabalho;
- Procedimentos Operacionais Padrão (POP'S).

3.1.1 Plano de Capacitação

A CONCESSIONÁRIA deverá elaborar ações para incentivar e garantir a eficiência da operação e gestão do contrato. Para isso deverá elaborar o Plano de Capacitação, que contemplará:

- Capacitação para os profissionais e prestadores de serviço da CONCESSIONÁRIA;
- Capacitação para os profissionais do PODER CONCEDENTE e instituições indicadas por ele.

A CONCESSIONÁRIA deverá elaborar ações de capacitação para cada grupo de profissional apresentado nos tópicos abaixo.

A CONCESSIONÁRIA deverá elaborar o Plano de Capacitação, seguindo as diretrizes abaixo e detalhando as recorrências, temas e cargas horárias previstas.

3.1.1.1 Capacitações dos profissionais da CONCESSIONÁRIA

É responsabilidade da CONCESSIONÁRIA, garantir que a equipe selecionada para a prestação de todos os SERVIÇOS reúna os seguintes requisitos:

- Habilitação, qualificação e experiência profissional exigidas para a função;
- Atendimento aos requisitos legais, formação, licenças, certificados, autorizações legais e ART, para o desempenho da função; e
- Conhecimentos suficientes para a correta prestação do serviço.

O PODER CONCEDENTE poderá, a qualquer momento, solicitar comprovações quanto ao atendimento desses requisitos.

A CONCESSIONÁRIA deverá desenvolver e validar junto ao PODER CONCEDENTE o Plano de Capacitação, que atenda as habilidades e conhecimento técnico desejados para o exercício das atividades. O plano deverá proporcionar à equipe a reciclagem constante visando atualização dos conhecimentos da profissão e dos trabalhos solicitados.

Dessa forma, deverá contemplar, dentre outros, a formação da equipe em relação a:

- Modelo de funcionamento da PPP;
- Modelo de funcionamento da CENTRAL DE CHAMADOS e as implicações do sistema na operação de cada serviço;
- Execução de ações cujo objetivo seja o maior aproveitamento dos recursos energéticos dentro das instalações;
- Orientações sobre separação, coleta seletiva e descarte dos resíduos;
- Orientações sobre metodologia de atendimento e experiência do usuário, a fim de garantir a cordialidade, empatia e respeito para com os cidadãos;
- Procedimentos de prevenção e combate a incêndios, treinamento nos Planos de Emergência e Contingência, para possíveis evacuações do prédio;
- Noções básicas de primeiros socorros;
- Prevenção dos riscos trabalhistas, para que no desempenho de seu trabalho adquiram hábitos saudáveis que evitem tais riscos, operando com segurança;
- Capacitação de toda a equipe para realizar o trabalho em sua área de atuação, conforme previsto nos Métodos e Manuais de Procedimento atualizados e validados, objetivando alcançar maior eficácia e eficiência no trabalho;
- Noções das diretrizes gerais e política de humanização do SUS;
- Combate à discriminação por gênero, religião e etnia;
- Normas, deveres e rotinas de trabalho;
- Ética profissional;

- Noções de higiene pessoal e de ambiente hospitalar; e
- Noções de infecção hospitalar, medidas de biossegurança e uso correto de EPI e EPC.

A CONCESSIONÁRIA deve atender às solicitações do PODER CONCEDENTE quanto às substituições de colaboradores não qualificados ou entendidos como inadequados para a prestação dos serviços.

3.1.1.2 Capacitações dos profissionais do PODER CONCEDENTE

A CONCESSIONÁRIA também deverá promover ações de capacitação direcionadas aos profissionais do PODER CONCEDENTE e instituições indicadas por ele. Deverão contemplar, não exaustivamente:

- Os profissionais do PODER CONCEDENTE alocados nas UNIDADES DE SAÚDE;
- Os profissionais do PODER CONCEDENTE envolvidos na gestão do contrato; e
- Outros profissionais, instituições ou entes que estejam envolvidas no CONTRATO.

As capacitações têm o objetivo de treinar os profissionais quanto a operação das UNIDADES DE SAÚDE, incentivando a efetividade do PODER CONCEDENTE na operação, solicitação de serviços e aferição do desempenho da CONCESSIONÁRIA. Portanto, deverão incluir, no mínimo:

- Capacitações relacionadas ao modelo de PPP's, com destaque para:
  - Responsabilidades dos serviços nas UNIDADES DE SAÚDE; e
  - SISTEMA DE MENSURAÇÃO DE DESEMPENHO e papel ativo dos profissionais do PODER CONCEDENTE.
- Modelo de funcionamento da CENTRAL DA CHAMADOS:
  - Capacitação operacional sobre a CENTRAL DE CHAMADOS;
  - Serviços e solicitações atinentes à CENTRAL DE CHAMADOS;
  - Matriz de criticidade, prazos e processos dos chamados; e
  - Responsabilidade e papel na remuneração da CONCESSIONÁRIA.

3.1.2 Plano de Trabalho

O Plano de Trabalho deverá ser elaborado para cada um dos SERVIÇOS prestados pela CONCESSIONÁRIA. É o documento que estabelece cronogramas, designa responsáveis, explicita toda a operação e traça metas e objetivos. Os Planos de Trabalho deverão conter, no mínimo, as seguintes informações:

- Memorial descritivo do funcionamento do serviço proposto indicando, no mínimo, os sistemas de organização e planejamento do trabalho, a metodologia e os sistemas de informação a serem utilizados e que possuem interface com cada serviço;
- Recursos materiais e técnicos que serão utilizados diretamente na prestação dos serviços, assim como aqueles que se comprometam a fazer;
- Relação do mobiliário e equipamentos necessários à execução do serviço. A relação deverá incluir o mesmo detalhamento de informação apresentada na documentação patrimonial;
- Recursos humanos por serviço, indicando no mínimo:
    - Número de pessoas;
    - Nível de formação e categorias;
    - Jornada anual e semanal;
    - Turno de trabalho; e
    - Relação de postos de trabalho e distribuição de cargas, por categorias, em cada posto.
- Indicação de responsável técnico quando a legislação da atividade assim o exigir com o devido registro no conselho da categoria e emissão das ART quando couber;
- Elaboração de Cronograma detalhado das atividades, indicando, no mínimo, a periodicidade, responsáveis, plano de ação etc.;
- Elaboração do Plano de Contingência, indicando as medidas reativas para serem adotadas em emergências, casos fortuitos ou de força maior. O plano deverá prever ações que tenham o objetivo de minimizar os impactos, a fim de garantir a segurança

e continuidade do funcionamento das UNIDADES DE SAÚDE, bem como soluções dos problemas (se aplicável).

- Demais definições indicadas para os Planos de Trabalho de cada serviço, nas definições e especificações realizadas nos respectivos tópicos deste ANEXO.

3.1.3 Procedimentos Operacionais Padrão (POP's)

Os Procedimentos Operacionais Padrão (POP's) são documentos que formalizam como devem ser executadas as tarefas rotineiras. O objetivo de um POP é realizar as operações corretamente e sempre de forma padronizada. É recomendável que um POP esteja sempre disponível de forma visível no local onde o trabalho a que se refere será feito.

A CONCESSIONÁRIA deverá elaborar e/ou propor os POP's necessários para a prestação de cada um dos SERVIÇOS descritos neste ANEXO, a fim de garantir operação padronizada e bem alinhada entres os prestadores de serviços. Os POP's deverão ser escritos de forma objetiva e estabelecer instruções sequenciais para a realização de operações rotineiras e específicas para cada serviço. Deverão conter, no mínimo, as seguintes informações:

- Nome;
- Objetivo;
- Documentos Referenciais (Instruções de Trabalho - ITS, manuais ou outros procedimentos);
- Local de atividade ou local de aplicação da atividade;
- Glossário de Siglas (se houver);
- Descrição detalhada das etapas e de seus operadores e responsáveis;
- Fluxograma de atividades;
- Local e nome de onde se encontra o responsável pela guarda e atualização do POP;
- Data da última atualização;
- Gestor responsável pela elaboração do procedimento;
- Em relação a elaboração e aprovação;
- Os POP's deverão ser redigidos em língua portuguesa.

A CONCESSIONÁRIA deverá comunicar e capacitar todos os funcionários das UNIDADES DE SAÚDE sobre os POP's relativos aos serviços executados, para que todos tenham plena ciência das rotinas e padronizações necessárias. A capacitação dos

profissionais deverá estar prevista no Plano de Capacitação, incluindo a elaboração de atividades junto aos profissionais do PODER CONCEDENTE, cujo detalhamento é apresentado no tópico 3.1.1 (Plano de Capacitação).

3.2 Diretrizes para a elaboração dos PLANOS E PROGRAMAS

Os PLANOS E PROGRAMAS já foram apresentados no decorrer deste ANEXO, com as respectivas especificações e definições de cada documento. Neste tópico, serão apresentadas as diretrizes e prazos para as interações e formalizações de todos os documentos, com o objetivo de centralizar as definições em um único local, contribuindo melhor entendimento das obrigações pelas PARTES.

As definições são apresentadas em subitens, descritos a seguir, que são:

- **Prazos para disponibilização dos PLANOS E PROGRAMAS:** define os prazos para a elaboração, submissão, validação, revisão e demais manipulações dos PLANOS E PROGRAMAS;
- **Resumo dos PLANOS E PROGRAMAS:** consolida todos os PLANOS E PROGRAMAS apresentados neste ANEXO, incluindo descrição breve e definição dos prazos;

3.2.1 Prazos para disponibilização dos PLANOS E PROGRAMAS

Este tópico define os prazos para a elaboração e ou atualização dos PLANOS E PROGRAMAS pela CONCESSIONÁRIA e o período para a avaliação pelo PODER CONCEDENTE. As obrigações foram setorizadas em três grupos:

- Confecção, submissão e aprovação inicial dos PLANOS E PROGRAMAS;
- Atualizações programadas dos PLANOS E PROGRAMAS; e
- Atualizações não programadas dos PLANOS E PROGRAMAS.

A periodicidade das atualizações está condicionada à VALIDADE DOS DOCUMENTOS. Ou seja, se, por exemplo, determinado plano possui validade de 12 meses, a periodicidade de atualização será de 12 meses, devendo ser respeitadas as obrigações para essa periodicidade - apresentadas no tópico 3.2.1.2 (Sobre as atualizações

programadas dos documentos) e tópico 3.2.1.3 (Sobre as atualizações não-programadas dos documentos). O agrupamento tem o objetivo de consolidar as definições aplicáveis para mais de um documento, contribuindo com o entendimento e apresentação das obrigações.

A VALIDADE DOS DOCUMENTOS, para todos os PLANOS E PROGRAMAS descritos neste ANEXO, são definidas no tópico 3.2.2 (Resumo dos PLANOS E PROGRAMAS).

3.2.1.1 Confecção, submissão e aprovação inicial dos documentos

Todos os PLANOS E PROGRAMAS elaborados pela CONCESSIONÁRIA, descritos neste ANEXO e sintetizados no tópico 3.2.2 (Resumo dos PLANOS E PROGRAMAS), deverão respeitar os seguintes prazos e processos:

- A CONCESSIONÁRIA deverá elaborar os documentos até o fim do 4º mês após a DATA DE EFICÁCIA e enviá-los para o PODER CONCEDENTE.
- O PODER CONCEDENTE deverá avaliá-los em até o final do 5º mês após a DATA DE EFICÁCIA, sendo possível a validação ou a solicitação de adições e revisões.
- A CONCESSIONÁRIA deverá realizar os ajustes indicados pelo PODER CONCEDENTE em até 10 dias úteis e retorná-los ao PODER CONCEDENTE, a partir da data de recebimento dos respectivos retornos.
- O PODER CONCEDENTE terá 10 dias úteis para validar ou solicitar novas revisões.
- As próximas submissões dos documentos deverão respeitar 05 (cinco) dias úteis para a CONCESSIONÁRIA e 10 (dez) dias úteis para o PODER CONCEDENTE, até que os documentos sejam integralmente aprovados.

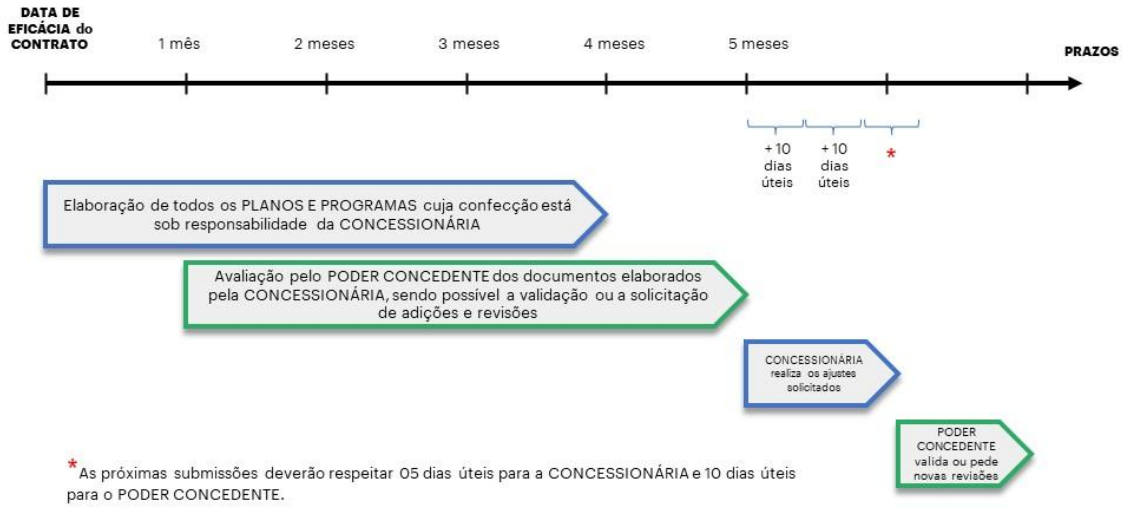
No caso de ausência de manifestação devidamente fundamentada por parte do PODER CONCEDENTE e da CONCESSIONÁRIA dentro dos prazos estipulados para a aprovação dos documentos relativos aos Planos de Trabalho e POP's, tais documentos serão considerados temporariamente aprovados, de forma parcial. Essa aprovação manterá sua vigência até que haja uma manifestação subsequente do PODER CONCEDENTE. Nesse momento, a documentação deverá ser reavaliada até sua aprovação definitiva.

É importante enfatizar que partes dos documentos que se referem a planos e projetos para a implementação de tecnologias, infraestrutura, sistemas e outros aspectos similares não poderão ser objeto de aprovação temporária. Em vez disso, tais elementos requererão um parecer formal de aprovação por parte do PODER CONCEDENTE antes que possam ser efetivamente implementados nas UNIDADES DE SAÚDE.

Solicitações de ajustes deverão seguir os processos e prazos definidos na atualização dos documentos – tópico 3.2.1.2 (Sobre as atualizações programadas dos documentos) e

tópico 3.2.1.3 (Sobre as atualizações não-programadas dos documentos). A Figura 13 a seguir sintetiza o fluxo descrito:

Figura 13 – Fluxograma da Aprovação Inicial dos Documentos



3.2.1.2 Sobre as atualizações programadas dos documentos

Todos os PLANOS E PROGRAMAS elaborados pela CONCESSIONÁRIA deverão respeitar os prazos e processos conforme a VALIDADE DOS DOCUMENTOS.

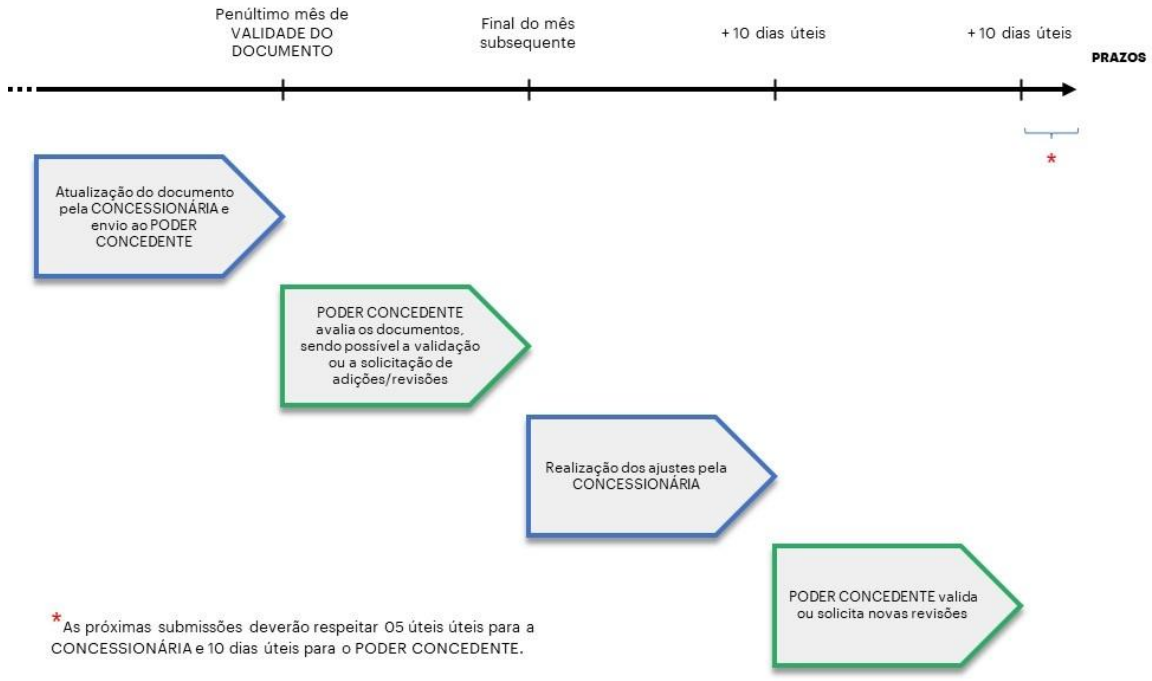
O tópico 3.2.2 (Resumo dos PLANOS E PROGRAMAS) apresenta a síntese dos PLANOS E PROGRAMAS definidos neste ANEXO e define a VALIDADE DOS DOCUMENTOS, para todos os PLANOS E PROGRAMAS apresentados como 12 (doze) meses. Sendo assim, CONCESSIONÁRIA e PODER CONCEDENTE deverão seguir os seguintes prazos:

- A CONCESSIONÁRIA deverá atualizar e enviar o documento ao PODER CONCEDENTE até o penúltimo mês da VALIDADE DO DOCUMENTO, considerando a data da última aprovação;
- O PODER CONCEDENTE deverá avaliá-los até final do mês subsequente ao recebimento, sendo possível a validação ou a solicitação de adições e revisões.

- A CONCESSIONÁRIA deverá realizar os ajustes indicados em até 10 dias úteis e retorná-los ao PODER CONCEDENTE, a partir da data de recebimento dos respectivos retornos.
- O PODER CONCEDENTE terá 10 dias úteis para validar ou solicitar novas revisões.
- As próximas submissões dos documentos deverão respeitar 05 dias úteis para a CONCESSIONÁRIA e 10 dias úteis para o PODER CONCEDENTE.

A Figura 14 a seguir sintetiza o fluxo descrito:

Figura 14 – Fluxograma da Atualização para VALIDADE DE DOCUMENTO superior ou igual a 12 meses



3.2.1.3 Sobre as atualizações não-programadas dos documentos

O PODER CONCEDENTE poderá solicitar, independentemente da VALIDADE DOS DOCUMENTOS, a reestruturação, revisão, adição e outros ajustes nos documentos

confeccionados pela CONCESSIONÁRIA. Nesses casos, as PARTES deverão seguir as obrigações definidas como “atualização não-programada”, detalhadas a seguir:

- O PODER CONCEDENTE deverá formalizar a solicitação à CONCESSIONÁRIA, indicando o documento a ser revisto, justificativa e alterações solicitadas.
- A CONCESSIONÁRIA terá 30 (trinta) dias úteis para realizar as respectivas revisões e submetê-lo ao PODER CONCEDENTE.
- O PODER CONCEDENTE deverá avaliá-los em até 20 (vinte) dias úteis para realizar a validação ou a solicitação de adições e revisões.
- A CONCESSIONÁRIA deverá realizar novos eventuais ajustes em até 10 dias úteis e retorná-los ao PODER CONCEDENTE, a partir da data de recebimento.
- O PODER CONCEDENTE terá 10 dias úteis para validar ou solicitar novas revisões.
- As próximas submissões dos documentos deverão respeitar 05 dias úteis para a CONCESSIONÁRIA e 05 dias úteis para o PODER CONCEDENTE.

3.2.2 Resumo dos PLANOS E PROGRAMAS

O presente tópico sintetiza todos os PLANOS E PROGRAMAS a serem elaborados pela CONCESSIONÁRIA, incluindo descrição breve das obrigações e a definição da VALIDADE DO DOCUMENTO, que orientará todas os prazos para elaboração dos respectivos documentos. As diretrizes e especificações detalhadas de cada um dos PLANOS E PROGRAMAS já foram apresentadas no decorrer deste ANEXO.

- PLANOS E PROGRAMAS Gerais
  - Plano de Capacitação
    - Breve descritivo: orientação dos profissionais da CONCESSIONÁRIA e do PODER CONCEDENTE para garantir a execução dos serviços com a qualidade adequada e a aferição das obrigações da CONCESSIONÁRIA;
    - VALIDADE DO DOCUMENTO: 12 meses.
  - Procedimento Operacional Padrão (POP)
    - Breve descritivo: tem como objetivo orientar os funcionários na execução do serviço ao ilustrar a forma mais adequada e padronizada de realizar as atividades, de tal forma a evitar erros e inconformidades que possam comprometer a qualidade do serviço prestado. Todos os SERVIÇOS devem estar contemplados em um POP;
    - VALIDADE DO DOCUMENTO: 12 meses.
  - Manual de Boas Práticas
    - Breve descritivo: descreve como devem ser as instalações físicas, como cada etapa deve ser executada e os responsáveis por cada atribuição, sempre de acordo com a legislação vigente. Enquanto o POP traz um descritivo mais detalhado por serviço, o Manual de Boas Práticas traz discussões mais abrangentes sobre a operação;
    - VALIDADE DO DOCUMENTO: 12 meses.

- Planos de Trabalho
  - Breve descritivo: estabelece cronogramas, designa responsáveis, explicita toda a operação e traça metas e objetivos. Deve ser elaborado para cada um dos SERVIÇOS;
  - VALIDADE DO DOCUMENTO: 12 meses.

- Manutenção
  - Plano de Manutenção Predial
    - Breve descritivo: cada equipamento deve possuir um Plano de Manutenção individual de acordo com a tecnologia nele existente, a frequência de uso, as características construtivas, a operação, a sensibilidade dos seus componentes, o número de blocos funcionais, o número de usuários diferentes, a utilização de insumos, entre outros fatores que podem intervir no funcionamento do aparelho. Necessário planejamento de Manutenção Corretiva e Preventiva.
    - VALIDADE DO DOCUMENTO: 12 meses.
  - Plano de Manutenção Hospitalar
    - Breve descritivo: cada equipamento deve possuir um Plano de Manutenção individual de acordo com a tecnologia nele existente, a frequência de uso, as características construtivas, a operação, a sensibilidade dos seus componentes, o número de blocos funcionais, o número de usuários diferentes, a utilização de insumos, entre outros fatores que podem intervir no funcionamento do aparelho. Necessário planejamento de Manutenção Corretiva, Preditiva e Preventiva (incluindo calibração).
    - VALIDADE DO DOCUMENTO: 12 meses.
  - Plano Diretor de Investimentos e Atualização Tecnológica

- Breve descritivo: garante as práticas de depreciação, reinvestimento e upgrade de equipamentos. Ele deve contemplar todos os serviços;
- VALIDADE DO DOCUMENTO: 12 meses.

- Planos de Contingência
  - Breve descritivo: detalha as ações a serem tomadas em situações emergenciais, tais como: falta d'água, energia elétrica, gases medicinais, vapor, quebra de equipamentos, greves e outros eventos específicos;
  - VALIDADE DO DOCUMENTO: 12 meses.

- Gerenciamento de Resíduos
  - Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS)
    - Breve descritivo: documento de procedimentos sistemáticos e obrigatoriamente documentados que determinam os processos da correta e segura coleta, segregação, armazenamento e destinação temporária e final dos resíduos de saúde. Deverá conter o Cronograma de Retirada de Resíduos e o Plano de Reciclagem e Ressignificação de Resíduos (estabelece as estratégias e ações que visem a reutilização e reciclagem dos materiais);
    - VALIDADE DO DOCUMENTO: 12 meses.
- Tecnologia da Informação
  - Plano de TIC
    - Breve descritivo: o plano contempla a visão geral da arquitetura tecnológica a ser implantada, o modelo operacional para realizar as atividades do serviço, o *roadmap* com o planejamento geral das ações a serem realizadas, a lista de ativos, a definição dos níveis de segurança dos sistemas, as especificações das redes de dados etc. Esses itens estão expostos de forma exaustiva no tópico 2.7 Tecnologia da Informação e Comunicação;

- VALIDADE DO DOCUMENTO: 12 meses.

3.2.3 Resumo dos PLANOS E PROGRAMAS no âmbito socioambiental

O presente tópico relaciona os PLANOS E PROGRAMAS no âmbito socioambiental a serem elaborados pela CONCESSIONÁRIA, cujas diretrizes e especificações detalhadas de cada um dos PLANOS E PROGRAMAS são apresentadas no ANEXO 7 do CONTRATO.

- Estudo de Avaliação de Impacto Ambiental e Social (EAIS)
- Sistema de Gestão Socioambiental (SGSA)
    - Política socioambiental
    - Plano para desenvolver a capacidade organizacional e a competência da CONCESSIONÁRIA
    - Programas de gestão:
        - Programa de Gestão e Monitoramento de Mudanças Climáticas – PGMMC;
        - Programa de Articulação Institucional – PAI
        - Programa de Comunicação e Engajamento com Partes Interessadas (SEP);
        - Programa de Controle das Obras - PCO
        - Programa de Recursos Humanos, Condições de Emprego e Trabalho – PRHCET;
        - Programa de Gestão Ambiental das atividades de Manutenção e Operação – PGAMO;
        - Programa de Gestão dos Resíduos Sólidos – PGRS;
        - Programa de Saúde e Segurança da Comunidade – PSSC;
        - Programa de Gestão de Tráfego – PGT;

- Plano de Preparo a Respostas e Ações de Emergência – PPRAE;
- Plano de Gestão de empresas contratadas e subcontratadas;
- Plano de gestão de Saúde e Segurança no Trabalho (SST);
- Plano de Gerenciamento Ambiental de Obras;
- Plano de gestão de Saúde e Segurança no Trabalho (SST);
- Plano de Gestão de empresas contratadas e subcontratadas;
- Código de Conduta e Programa de Recursos Humanos, Emprego e Condições de Trabalho
- Plano de Gestão de Resíduos Sólidos;
- Plano de Gestão de Segurança Patrimonial e Pessoal; e
- Plano de Gerenciamento de Efluentes Sanitários;
- Plano de Manejo de Pesticidas;

- Gestão de Segurança Contra Incêndios e a Salvaguarda da Vida - GSCI
  - Plano de Prevenção e Combate a Incêndios - PPCI
  - Auditorias de Segurança contra Incêndios e Salvaguarda da Vida
- Programa de Comunicação e Engajamento com as Partes Interessadas – PCEPI
  - Identificação e Análise das Partes Interessadas (PI)
  - Estratégias de Comunicação
  - Estratégias de Engajamento das Partes Interessadas
  - Mecanismo de Reclamação
  - Sistemas de Registros e Acompanhamento
- Programa de Verificação Independente – PVI
- Plano de Ação de Reassentamento e de Recuperação dos Meios de Subsistência – PAR/RMS

4 Obrigações Gerais e Estrutura Organizacional

O presente tópico apresenta obrigações gerais relacionadas à prestação dos SERVIÇOS no contexto do CONTRATO. As definições estão divididas em tópicos:

- **Obrigações gerais dos SERVIÇOS:** obrigações e responsabilidades gerais da CONCESSIONÁRIA e do PODER CONCEDENTE, complementares às obrigações definidas no decorrer do ANEXO e no EDITAL, CONTRATO e outros ANEXOS.
- **Estrutura organizacional e governança da CONCESSIONÁRIA**: obrigações relacionadas à estrutura geral da CONCESSIONÁRIA e governança.

4.1 Obrigações gerais dos SERVIÇOS

Além das obrigações previstas no decorrer do ANEXO, bem como outras obrigações definidas pelo EDITAL, CONTRATO e seus ANEXOS, a CONCESSIONÁRIA e o PODER CONCEDENTE deverão seguir as determinações abaixo, válidas para todos os SERVIÇOS.

4.1.1 Horário de funcionamento das UNIDADES DE SAÚDE

A CONCESSIONÁRIA e PODER CONCEDENTE, conforme alocação das responsabilidades descritas no EDITAL, CONTRATO e seus ANEXOS, deverão respeitar os seguintes horários de funcionamento para as UNIDADES DE SAÚDE:

- Para as UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA (USF):
    - 09 (nove) horas diárias, incluindo o horário de almoço, durante os 5 (cinco) dias úteis na semana, entre as 07:30 (sete horas e trinta minutos) e as 16:30 (dezesseis horas e trinta minutos).

O PODER CONCEDENTE poderá solicitar à CONCESSIONÁRIA o funcionamento extraordinário das UNIDADES DE SAÚDE por até 3 (três) dias por ano, podendo estes dias incluir sábados, domingos ou feriados. Para tanto, o PODER CONCEDENTE deverá comunicar à CONCESSIONÁRIA a necessidade de funcionamento extraordinário com, no mínimo, 30 (trinta) dias de antecedência em relação à data pretendida. Os 3 (três) dias serão contabilizados individualmente por UNIDADE DE SAÚDE e não serão cumulativos para os anos subsequentes da CONCESSÃO.

Durante os dias de funcionamento extraordinário, as UNIDADES DE SAÚDE deverão operar por 9 (nove) horas diárias, no período compreendido entre as 07:30 (sete horas e trinta minutos) e as 16:30 (dezesseis horas e trinta minutos). O horário de funcionamento poderá ser flexibilizado, desde que haja comum acordo entre as PARTES.

4.1.2 Obrigações e responsabilidades da CONCESSIONÁRIA

1. Obrigações e instruções gerais

- Vincular-se ao disposto no CONTRATO, no EDITAL e demais ANEXOS, na sua PROPOSTA COMERCIAL, na legislação vigente, nas regulamentações e demais

normas técnicas brasileiras vigentes, nas esferas federal, estadual e municipal, quanto à execução do objeto do EDITAL;

- Cumprir a LGPD - Lei Geral de Proteção de Dados - Lei Federal Nº 13.709/2018, e demais obrigações relacionadas à segurança de dados, descritas no tópico 2.7 (Tecnologia da Informação e Comunicação);
- Consultar e obter prévia autorização do PODER CONCEDENTE para a realização de quaisquer ações que possam impactar o projeto arquitetônico das UNIDADES DE SAÚDE, impedir ou dificultar a obtenção ou validade das licenças, alvarás e outras autorizações relacionadas à implantação e operação das UNIDADES DE SAÚDE;
- Consultar e obter expressa autorização do PODER CONCEDENTE para, no decorrer da CONCESSÃO, realizar qualquer alteração ou inclusão de serviços ao escopo;
- Garantir condições de uso adequadas considerando estrutura predial, instalações, higienização, disponibilidade de enxoval e equipamentos de saúde, cumprindo todas as normas e leis federais, estaduais e municipais abrangentes;
- Auxiliar em eventuais interações com as instituições públicas;
- Estabelecer linhas de comunicação visando difundir a informação de maneira adequada entre seus prepostos, os funcionários responsáveis pela prestação de serviços assistenciais, bem como para prestadores de serviços subcontratados;
- Estampar a logomarca/brasão padrão do Município de Jaboatão dos Guararapes (a ser indicado pelo PODER CONCEDENTE) nos uniformes dos empregados da CONCESSIONÁRIA, nos crachás de identificação, veículos, sítios eletrônicos e demais elementos da CONCESSÃO pertinentes;
- Adquirir todo o material de consumo que utilizará na execução dos serviços sob sua responsabilidade;
- Estabelecer uma abordagem sistêmica para a gestão da qualidade, através da implantação de um Sistema de Gestão da Qualidade de forma a assegurar que as necessidades de todos os USUÁRIOS estejam compreendidas, aceitas e atendidas, fornecendo produtos e serviços de forma consistente, com repetibilidade dos resultados;

- Executar os serviços, de acordo com as especificações e normas exigidas, utilizando equipamentos e materiais apropriados e dispondo de infraestrutura e equipe técnica necessária à sua execução;
- Cumprir a programação dos serviços nas UNIDADES DE SAÚDE de forma a garantir as condições de segurança das instalações, dos USUÁRIOS e pessoas em geral;
- Cumprir a programação dos serviços com atendimento sempre cortês aos USUÁRIOS e às pessoas em geral;
- Executar os trabalhos de forma a garantir os melhores resultados, cabendo-lhe otimizar a gestão de seus recursos humanos e materiais com vistas ao aprimoramento, à manutenção da qualidade dos serviços e à satisfação do PODER CONCEDENTE;
- Executar os serviços de modo a não interferir no adequado andamento dos serviços assistenciais das UNIDADES DE SAÚDE;
- Responsabilizar-se pelas chaves referentes às áreas físicas utilizadas para execução dos serviços, objeto do CONTRATO. O PODER CONCEDENTE reserva-se o direito de manter cópias de todas as chaves das instalações colocadas à disposição da CONCESSIONÁRIA;
- Comunicar e explicar sobre o organograma e funcionamento interno para a gestão dos diferentes SERVIÇOS sob sua responsabilidade, com destaque para a CENTRAL DE CHAMADOS;
- Assumir todos os prejuízos decorrentes de danos causados a terceiros por seus sócios, prepostos ou empregados;
- Identificar os equipamentos, ferramentas e utensílios de sua propriedade, tais como: balança, carrinhos e outros, de forma a não serem confundidos com similares de propriedade do PODER CONCEDENTE;
- Garantir a usabilidade, desempenho e as características funcionais e de qualidade originais de todos os equipamentos e sistemas das UNIDADES DE SAÚDE, durante todo o período de CONCESSÃO, fazendo as substituições e reinvestimentos que se tornarem necessários para isso;

- Implantar, de forma adequada, a planificação, execução e supervisão permanente dos SERVIÇOS, de maneira estruturada;
- Garantir a elaboração, atualização, melhoria e cumprimento dos Documentos relacionados ao SERVIÇOS descritos no tópico 3 (PLANOS E PROGRAMAS);
- Submeter-se à fiscalização do PODER CONCEDENTE, VERIFICADOR INDEPENDENTE e demais órgãos de fiscalização previsto na legislação;
- Contribuir com a fiscalização dos serviços sob responsabilidade do PODER CONCEDENTE e notificá-lo quanto aos acontecimentos que poderão impactar na operação
- Cumprir as normas e regulamentos internos das UNIDADES DE SAÚDE;
- Solicitar a todos os prestadores de serviços terceiros a emissão de ATESTADOS DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS (AES) – que compreendem os documentos que formalizem a execução dos respectivos serviços, contemplando, minimamente:
    - Nome da empresa;
    - Serviço contratado;
    - Data e hora da execução dos serviços;
    - Profissionais envolvidos no serviço;
    - Outras informações que contribuam com a atestação do serviço.

2. Instruções sobre Recursos Humanos

- Cumprir a legislação trabalhista, as normas de segurança do trabalho, as regulamentações do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, postulados legais vigentes de âmbito federal, estadual e municipal, as normas técnicas e de segurança do PODER CONCEDENTE e todas as demais regulamentações que regem a prestação de serviço em UNIDADES DE SAÚDE e suas atualizações e alterações;
- Cumprir rigorosamente as normas de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho, de acordo com a legislação vigente, fornecendo ao seu corpo de

funcionários os Equipamentos de Proteção Individual (“EPI”) e Coletivo (“EPC”) necessários para o desempenho de suas atividades;

- Comunicar e capacitar, da maneira que se fizer necessária todos os funcionários relativos aos SERVIÇOS executados, para que todos tenham plena ciência das rotinas e características destes;
- Manter profissionais responsáveis técnicos pelos serviços, objeto do CONTRATO, com registros vigentes e atualizados nos respectivos órgãos de regulamentação profissional;
- Disponibilizar mão-de-obra regularmente formada, treinada e capacitada para exercer as atividades de responsabilidade da CONCESSIONÁRIA em quantidade necessária e condizente ao perfeito cumprimento das obrigações contratuais
- Realizar contratações conforme legislação trabalhista vigente, seguindo as leis específicas de encargos trabalhistas, previdenciários, tributário, fiscal, bem como acordo/convenção/dissídio coletivo da categoria profissional
- Garantir supervisão, acompanhamento e monitoramento dos serviços executados pelos seus colaboradores por meio de supervisores.
- Providenciar a reposição de faltas imediatamente, no prazo máximo de 2 (duas) horas a contar do início do turno de trabalho;
- Garantir o preenchimento dos postos de trabalho necessários à execução dos SERVIÇOS, independentemente de férias e das demais ausências previstas na legislação vigente;
- Assumir as obrigações de natureza trabalhista, social e previdenciária relativas ao seu corpo de funcionários e comprovar, sempre que solicitado, o recolhimento de todos os encargos sociais, previdenciários, tributários e a regularidade da situação dos empregados, mediante a apresentação de fichas de registros, carteiras profissionais, folha de pagamento, ou quaisquer outros documentos legalmente exigíveis;
- Garantir uniformização adequada ao cumprimento dos serviços, incluindo identificação dos colaboradores através de crachá de identificação com foto.

- Supervisionar diariamente a higiene pessoal e a limpeza dos uniformes dos funcionários;
- Disponibilizar e repor, permanentemente, uniformes, crachás e demais complementos adequados ao desenvolvimento da prestação dos serviços, sem ônus para os colaboradores e/ou PODER CONCEDENTE;

4.1.3 Obrigações e responsabilidades do PODER CONCEDENTE

- Exercer o monitoramento e avaliação dos serviços contratados, efetivando avaliação contínua de modo a assegurar o efetivo cumprimento da execução do escopo do CONTRATO;
- Avaliar e acompanhar os resultados obtidos com os SERVIÇOS executados pela CONCESSIONÁRIA, para controle de qualidade através de indicadores pré-estabelecidos;
- Elaborar e utilizar instrumento de avaliação da qualidade dos SERVIÇOS, de pleno conhecimento das PARTES, para o acompanhamento do desenvolvimento dos trabalhos, medição dos níveis de qualidade e correção de rumos;
- Propor e monitorar a revisão das regras de operação e rotinas estabelecidas nos Procedimentos Operacionais Padrão (POP's) sempre que identificar necessidade de adequação;
- Acompanhar o trabalho desenvolvido pela CONCESSIONÁRIA na elaboração e especificação dos PROJETOS COMPLEMENTARES e suplementares necessários, garantindo o cumprimento de todos os requisitos elencados no EDITAL, CONTRATO e seus ANEXOS;
- Prestar informações e esclarecimentos que venham a ser necessários para operação das UNIDADES DE SAÚDE;
- Avaliar e aprovar periodicamente a programação dos serviços a serem executados pela CONCESSIONÁRIA;
- Solicitar suporte administrativo da CONCESSIONÁRIA para casos de urgência;

- Permitir que a CONCESSIONÁRIA acesse todas as áreas, instalações e equipamentos necessários ao cumprimento das suas obrigações;
- Garantir acesso aos sistemas do PODER CONCEDENTE necessários para cumprimento das obrigações contratuais, conforme tópico 2.7.
- Elaborar adequações necessárias, nos sistemas do PODER CONCEDENTE, necessários para integração sistêmica com os sistemas da CONCESSIONÁRIA, conforme tópico 2.7.
- Manter a CONCESSIONÁRIA informada acerca da programação dos serviços das UNIDADES DE SAÚDE e eventuais alterações;
- Encaminhar o atesto da realização de serviços para a liberação de pagamento das faturas da prestação de serviços aprovadas;
- Comunicar qualquer falta ou deficiência, que deverão ser corrigidos pela CONCESSIONÁRIA. Todas as faltas anotadas deverão ser informadas em tempo oportuno à CONCESSIONÁRIA para que sejam corrigidas, sem prejuízo das penalizações pactuadas;
- Ordenar a imediata conformidade ou a substituição de colaborador da CONCESSIONÁRIA que estiver sem uniforme ou crachá;
- Ordenar a imediata retirada do local, bem como a substituição de colaborador da CONCESSIONÁRIA que embaraçar ou dificultar a fiscalização ou cuja permanência na área esteja comprometendo a prestação do serviço;
- Analisar e emitir parecer sobre os Procedimentos Operacionais Padrão elaborados pela CONCESSIONÁRIA;
- Realizar a supervisão das atividades desenvolvidas pela CONCESSIONÁRIA, efetivando avaliação periódica;
- Indicar a substituição de colaborador que estiver trabalhando em desacordo com as regras estipuladas para o cargo e função ou não estiverem cumprindo as regras gerais de conduta das UNIDADES DE SAÚDE; e

- Disponibilizar acesso aos vestiários, sanitários, local para alimentação e descanso dos empregados da CONCESSIONÁRIA. Ressalta-se que não é de responsabilidade do PODER CONCEDENTE nenhuma obrigação trabalhista com os empregados da CONCESSIONÁRIA.

4.2 Estrutura organizacional e Governança da CONCESSIONÁRIA

A CONCESSIONÁRIA deverá:

- Explicitar detalhadamente o organograma e as linhas de funcionamento interno para a gestão dos diferentes serviços sob sua responsabilidade. A responsabilidade dos cargos de gerenciamento propostos será refletida em suas funções, assim como nas linhas de comunicação e coordenação a serem instauradas entre os diferentes serviços contratados;
- Contar com um Diretor/Gerente/Coordenador como responsável final por todos os serviços, independentemente de serem prestados diretamente ou por meio de subcontratações, cabendo a este profissional a interlocução com o PODER CONCEDENTE na gestão da prestação de serviços;
- Fornecer supervisão contínua durante todo o período de funcionamento das UNIDADES DE SAÚDE, assumindo a responsabilidade pela abertura de chamados e demais atividades de coordenação sob responsabilidade da CONCESSIONÁRIA;
- Comunicar ao PODER CONCEDENTE qualquer mudança na estrutura proposta, sendo que o fluxo de informações deverá ser permanentemente atualizado;
- Elaborar um documento sobre a “Política da Empresa”, com especial referência aos objetivos e aos meios para atingi-los, assim como o tempo previsto na obtenção dos resultados propostos;
- Atender integralmente ao processo de Monitoramento de Desempenho (Anexo 08 – SISTEMA DE MENSURAÇÃO DE DESEMPENHO);
- Coordenar e estabelecer mecanismos adequados de coordenação com as empresas subcontratadas assim como propor linhas de comunicação com as diferentes UNIDADES DE SAÚDE;

- Estabelecer linhas de comunicação visando difundir a informação de maneira adequada entre seus prepostos e os prestadores de serviços subcontratados;
- Assegurar que as medidas de correção oportunas sejam adotadas às suas custas;
- Em caso de notificação, emitida pelo PODER CONCEDENTE ou por quaisquer outros órgãos públicos, relacionada aos serviços prestados pela CONCESSIONÁRIA, o plano de ação para tratativa ou resposta da notificação deverá ser integralmente compartilhado com o PODER CONCEDENTE.