



PLANO DE APLICAÇÃO DO RECURSO PARA O ENFRENTAMENTO DO CORONAVÍRUS COVID-19

23 de abril de 2020

"A PREVENÇÃO ESTÁ NAS SUAS MÃOS!"

Você sabia que o coronavírus é
transmitido principalmente pelo ar?

Sim, por gotículas da saliva, do espirro, da tosse,
de secreções e da fala da pessoa infectada.

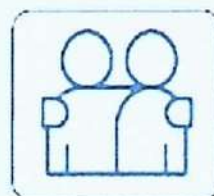
O coronavírus também é transmitido por contato como:



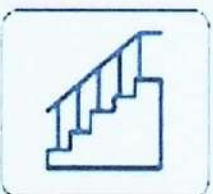
Berço



Aperto de mão



Abraço



Superfícies não higienizadas
(celulares, teclados de computador, maçanetas, corrimão)



Existe também a possibilidade de
contrair o coronavírus por meio do
consumo de carnes de animais silvestres

**Fique atento
aos sintomas!**

MAIS GRAVES:

Dificuldade
respiratória aguda

Insuficiência renal



MAIS COMUNS:

Febre alta
(acima de 37°)

Tosse seca ou
com secreção



CORONAVÍRUS
SARS-CoV-2

Outros possíveis sintomas: dores no corpo, congestionamento nasal, inflamação na garganta e diarreia



1. IDENTIFICAÇÃO DO PROPONENTE

Município: FREI MIGUELINHO

Prefeito: ADRIANA ALVES ASSUNÇÃO BARBOSA

CNPJ: 11.361.854/0001-10

CEP: 55.780-000

Endereço: AVENIDA PRESIDENTE KENNEDY

BAIRRO: CENTRO

Cidade: FREI MIGUELINHO

Telefone(s): 81 3751.1145

E-mail: FINANCEIROSAUDE.FREIMIGUELINHO@GMAIL.COM

2. UNIDADE DE SAÚDE

Unidade(s): SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE FREI MIGUELINHO

CNPJ 13.881.409/0001-30

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE:

- **FUNDAMENTAÇÃO LEGAL:**
- Decreto Legislativo nº 6, de 20/3/20 - Reconhece a ocorrência do estado de calamidade pública com efeitos até 31/12/20.
- Medida Provisória nº 924, de 13/3/20 - Abre crédito extraordinário, em favor dos Ministérios da Educação e da Saúde, no valor de R\$5 bilhões.
- Medida Provisória n. 940, de 02/04/2020 – Abre crédito extraordinário, em favor do Ministério da Saúde, no valor de R\$ 9 bilhões
- Medida Provisória n. 941, de 02/04/2020 - Abre crédito extraordinário, em favor dos Ministérios da Educação, da Saúde e da Cidadania.
- **Lei Complementar 172 de 15 de abril de 2020, Lei nº 13.979/2020** - Medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019,
- Lei n. 4320, de 17 de março de 1964, Lei Complementar nº 97, de 9 de junho de 1999 (Capítulo VI), Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020 (Ministério da Saúde),
- Diretriz Ministerial nº 2/2020, de 4 de fevereiro de 2020 (Ministério da Defesa), Lei nº 8080/1990; Lei nº 8.142/1990,
- Lei Complementar nº 141/2012 E Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964.
- Nota CONASEMS, de 3 de abril de 2020
- Nota Técnica SEI /ME nº 12.774, de 7 de abril de 2020
- Nota Técnica nº 467/2020-CGFAP/DESF/SAPS/MS
- Nota Técnica CNM Nº 23-A/2020
- NOTA TÉCNICA/CNM Nº 008/2020 de 16 de abril de 2020
- Portarias do Ministério da Saúde.: Entre várias menciono a Portaria nº 662, de 1º de abril de 2020,



- Documento Assinado Digitalmente por: JOSE LOIZ DE MOURA
Acesse em: <https://epec.ite.br/go/vbr/epw/validaDoc.seam> Código do documento: 83926b0c-044b-400d-d016e906a979d4e276

Documento Assinado Digitalmente por: JOSE LOIZ DE MOURA
Acesse em: <https://epec.ite.br/go/vbr/epw/validaDoc.seam> Código do documento: 83926b0c-044b-400d-d016e906a979d4e276

Documento Assinado Digitalmente por: JOSE LOIZ DE MOURA
Acesse em: <https://epec.ite.br/go/vbr/epw/validaDoc.seam> Código do documento: 83926b0c-044b-400d-d016e906a979d4e276

Documento Assinado Digitalmente por: JOSE LOIZ DE MOURA
Acesse em: <https://epec.ite.br/go/vbr/epw/validaDoc.seam> Código do documento: 83926b0c-044b-400d-d016e906a979d4e276

Documento Assinado Digitalmente por: JOSE LOIZ DE MOURA
Acesse em: <https://epec.ite.br/go/vbr/epw/validaDoc.seam> Código do documento: 83926b0c-044b-400d-d016e906a979d4e276

Documento Assinado Digitalmente por: JOSE LOIZ DE MOURA
Acesse em: <https://epec.ite.br/go/vbr/epw/validaDoc.seam> Código do documento: 83926b0c-044b-400d-d016e906a979d4e276

Documento Assinado Digitalmente por: JOSE LOIZ DE MOURA
Acesse em: <https://epec.ite.br/go/vbr/epw/validaDoc.seam> Código do documento: 83926b0c-044b-400d-d016e906a979d4e276

Documento Assinado Digitalmente por: JOSE LOIZ DE MOURA
Acesse em: <https://epec.ite.br/go/vbr/epw/validaDoc.seam> Código do documento: 83926b0c-044b-400d-d016e906a979d4e276

Documento Assinado Digitalmente por: JOSE LOIZ DE MOURA
Acesse em: <https://epec.ite.br/go/vbr/epw/validaDoc.seam> Código do documento: 83926b0c-044b-400d-d016e906a979d4e276

Documento Assinado Digitalmente por: JOSE LOIZ DE MOURA
Acesse em: <https://epec.ite.br/go/vbr/epw/validaDoc.seam> Código do documento: 83926b0c-044b-400d-d016e906a979d4e276

Documento Assinado Digitalmente por: JOSE LOIZ DE MOURA
Acesse em: <https://epec.ite.br/go/vbr/epw/validaDoc.seam> Código do documento: 83926b0c-044b-400d-d016e906a979d4e276



sobre a transposição e a transferência de saldos financeiros constantes dos Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, provenientes de repasses federais, que segue:

“Art. 1º Ficam autorizadas aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios a transposição e a transferência de saldos financeiros remanescentes de exercícios anteriores, constantes de seus respectivos Fundos de Saúde, provenientes de repasses do Ministério da Saúde.

Art. 2º A transposição e a transferência de saldos financeiros de que trata esta Lei Complementar serão destinadas exclusivamente à realização de ações e serviços públicos de saúde, segundo os critérios disciplinados pelos arts. 2º e 3º da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, e ficarão condicionadas à observância prévia pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios dos seguintes requisitos:

I - cumprimento dos objetos e dos compromissos previamente estabelecidos em atos normativos específicos expedidos pela direção do Sistema Único de Saúde;

II - inclusão dos recursos financeiros transpostos e transferidos na Programação Anual de Saúde e na respectiva lei orçamentária anual, com indicação da nova categoria econômica a ser vinculada;

III - ciência ao respectivo Conselho de Saúde.”

Ao fazer referência sobre transposição e transferência de saldo citados na aludida lei, foram elaboradas algumas Notas Técnicas como: a Nota Técnica nº 024/2020, Nota Técnica covid-19 e agora olga, o que eu faço? LC 172/20 -COSEMS, para orientar os Gestores Federais, Estaduais e Municipais a entenderem melhor como fazer a transposição e transferência de recursos e saldos financeiros remanescentes de exercícios anteriores, constantes de seus respectivos Fundos de Saúde, provenientes de repasses do Ministério da Saúde, autorizada pela Lei Complementar 172, de 15 de abril de 2020, Esses valores podem ser acessados no Portal do Fundo Nacional de Saúde, pelo site <https://consultafns.saude.gov.br/#/conta-bancaria>.

Figura 1 – Tela para acesso aos saldos em conta



(b)Transferência: é a realocação de recursos financeiros entre as categorias econômicas de despesas, no orçamento de um órgão (Secretaria Municipal de Saúde) e do mesmo programa de trabalho. Essa operação possibilita realocações de recursos entre categorias econômicas (corrente e capital), na mesma categoria programática (Atividade, Projeto ou Operação Especial), possibilitando que os recursos disponíveis nas contas federais sejam destinados tanto às despesas correntes (GND3), quanto às despesas de capital (GND4), bastando apenas fazer a correta alocação orçamentária no Plano Municipal de Saúde e na Lei Orçamentária Anual do Município.” E cita Mais que: “Além da inclusão dos recursos financeiros transpostos e transferidos na Programação Anual de Saúde, será necessária a modificação na Lei Orçamentária Anual. As alterações ocorrem da mesma forma de outras movimentações orçamentárias: deve-se reduzir a dotação orçamentária de origem dos recursos a serem disponibilizados e suplementar a dotação orçamentária do destino no mesmo valor.



Tomando como base a **Figura 2**, explica-se as possibilidades da LC 172/12020, quanto a (re)priorizar os recursos dos saldos para o enfrentamento de outras prioridades em Saúde, como a Covid-19. Supondo que determinado Fundo Municipal apresente os saldos em contas antigas abaixo:

Figura 2 – Tela de saldos em contas

Estado	Município	Data Atualização	Saldo
ACRE	ACRELANDIA	29/02/2023	

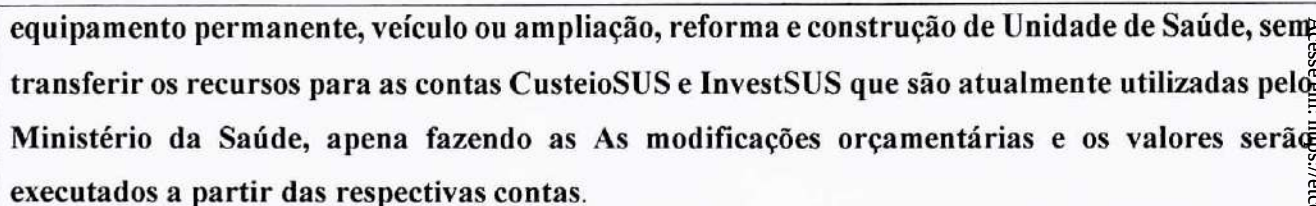
Banco	Agência	Conta	CNPJ	Entidade	Estado	Município	Tipo Conta	Valor Saldo	Ações
001	41580	136351	11 733 889/0001-25	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ACRELANDIA	AC	ACRELANDIA	CUSTEIOSUS	2.979.373,34	
001	41580	10244X	11 733 889/0001-25	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ACRELANDIA	AC	ACRELANDIA	ELATB	2.158.461,90	
001	41580	136424	11 733 889/0001-25	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ACRELANDIA	AC	ACRELANDIA	INVESTSUS	707.286,26	
001	41580	102456	11 733 889/0001-25	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ACRELANDIA	AC	ACRELANDIA	BLMAC	131.012,79	
001	41580	103055	11 733 889/0001-25	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ACRELANDIA	AC	ACRELANDIA	BLGES	22.416,54	
001	41580	118060	11 733 889/0001-25	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ACRELANDIA	AC	ACRELANDIA	INVAN	20.583,31	
001	41580	103314	11 733 889/0001-25	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ACRELANDIA	AC	ACRELANDIA	S SFRON	16.958,83	
001	41580	115177	11 733 889/0001-25	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ACRELANDIA	AC	ACRELANDIA	INVESTIMENTO	11.292,29	
001	41580	115903	11 733 889/0001-25	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ACRELANDIA	AC	ACRELANDIA	INVESTIMENTO	8.205,15	

Fonte: FNS/MS.

E assim, providenciadas as medidas indicadas nos artigos 2º e 5º da LC 172/2020, a gestão daquela localidade poderá utilizar os saldos de INVESTIMENTO e CUSTEIO antigos conforme exemplo abaixo:

- valor de saldo residual de R\$ 11.292,29 que está na conta antiga do Bloco INVESTIMENTO;
- valor de R\$ 131.012,79 que está na conta antiga do Bloco MAC (BLMAC);
- valor de R\$ 22.416,54 que está na conta antiga da Educação em Saúde (BLGES).

Poderão ser direcionados para outras ações, serviços e investimentos em Saúde nas diferentes políticas executadas no Município, tais como, **Assistência Farmacêutica, Vigilância em Saúde, Atenção Primária, Média e Alta Complexidade, Gestão do SUS** ou para alguma aquisição de



As dotações orçamentárias do Município, relativas aos valores das contas antigas, serão reduzidas nos respectivos montantes. A dotação orçamentária do Município relativa a execuções prioritárias de ações e serviços, como a Covid-19 ou outras, deverá ser suplementada nos respectivos valores realocados.

A Secretaria Municipal de Saúde deve dar ciência das movimentações orçamentárias ao Conselho Municipal de Saúde.

Os recursos transferidos para o FMS através da transposição de recursos deverão ser utilizados **com todas as ações e serviços públicos de saúde previstos no Plano Municipal de Saúde, assim como as ações e serviços constantes nos respectivos planos de contingência municipais ou regionais para o enfrentamento do COVID-19**, no âmbito do estado de calamidade pública de que trata o Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020.

É importante alertar que, mesmo no âmbito do COVID19, a LC 172/20 disciplina que as novas destinações dos saldos são exclusivamente para a realização de ações e serviços públicos de saúde conforme critérios disciplinados pelos arts. 2º e 3º da Lei Complementar nº 141/2012:

- Sejam destinadas às ações e serviços públicos de saúde de acesso universal, igualitário e gratuito;
- **Estejam em conformidade com objetivos e metas explicitados nos Planos de Saúde de cada ente da Federação e Plano de Contingência;**
- Sejam de responsabilidade específica do setor da saúde; e
- A realização de despesas para a prestação de ações e serviços de saúde que envolvam ações de:
 - Vigilância em saúde, incluindo a epidemiológica e a sanitária;
 - Atenção integral e universal à saúde em todos os níveis de complexidade, incluindo assistência terapêutica e recuperação de deficiências nutricionais;
 - Capacitação do pessoal de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS);
 - Ajuda de custos para os profissionais que irão desenvolver as atividades no campo;
 - Contratação de serviços de saúde,
 - Contratação temporária de pessoal,
 - Divulgação de informações à população, bem como outras despesas necessárias para o enfrentamento do coronavírus.



- Desenvolvimento científico e tecnológico e controle de qualidade promovidos por instituições do SUS;
- Produção, aquisição e distribuição de insumos específicos dos serviços de saúde do SUS, tais como: imunobiológicos, sangue e hemoderivados, medicamentos e equipamentos médicos e odontológicos;
- Saneamento básico de domicílios ou de pequenas comunidades, desde que seja aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde do ente da Federação financiador da ação e esteja de acordo com as diretrizes das demais determinações previstas nesta Lei Complementar;
- Saneamento básico dos distritos sanitários especiais indígenas e de comunidades remanescentes de quilombos;
- Manejo ambiental vinculado diretamente ao controle de vetores de doenças;
- Investimento na rede física do SUS, incluindo a execução de obras de recuperação, reforma, ampliação e construção de estabelecimentos públicos de saúde ;
- Remuneração do pessoal contratado da área de saúde em atividade nas ações de que trata este artigo, incluindo os encargos sociais;
- Ações de apoio administrativo realizadas pelas instituições públicas do SUS e imprescindíveis à execução das ações e serviços públicos de saúde;
- Gestão do sistema público de saúde e operação de unidades prestadoras de serviços públicos de saúde.

OBSERVAÇÃO 1 :

- Todos os saldos financeiros das contas de custeio abertas antes do exercício de 2018, na forma dos antigos blocos de financiamento (Atenção Básica, Média e Alta Complexidade, Vigilância em Saúde, Gestão do SUS, Assistência Farmacêutica), estão aptos a reprogramação.
- **Os saldos das contas abertas nos Blocos de Investimento e InvestiSUS para construção/Ampliação de Unidades de Saúde somente poderão ser reprogramados caso a obra tiver concluída.**
- **Os saldos das contas abertas nos Blocos de Investimento e InvestiSUS para aquisição de equipamentos somente poderão ser reprogramados se os equipamentos pactuados estiverem sido adquiridos.**
- Vale lembrar que a Resolução CIT 22/2017) autoriza que no caso de frustração do diagnóstico de necessidade que ensejou a definição de um ou mais equipamentos inicialmente aprovados pelo Ministério da Saúde, o ente beneficiário poderá utilizar os recursos disponíveis para aquisição de equipamento ou material permanente mais adequado à necessidade atual.



OBSERVAÇÃO 2

SALDOS DE EMENDAS PARLAMENTARES PODEM SER TRANSPOSTOS TRANSFERIDOS?

Conforme redação da Equipe do CONASEMS em uma das suas Nota Técnica publicada dia 16 de abril de 2020, orienta que:

“Transposições e transferências são mecanismos estabelecidos pelo Art. 167 da Constituição Federal que permitem a movimentação de recursos orçamentários de uma categoria de programação para outra. Para que seja possível realizar a transposição e a transferência é necessária uma prévia autorização legislativa, dada pela LC 172/20.

Considerando que:

- Os objetos das emendas foram cumpridos.
- Que o saldo é residual.
- Que a transposição e transferências são mecanismos constitucionais que liberam todas as amarras das dotações orçamentárias anteriores.
- Que a LC 172/20 é a necessária autorização legislativa para realizar transposições e transferências.

Entende-se que os recursos residuais provenientes de Emendas Parlamentares podem ser utilizados livremente, inclusive para o pagamento de pessoal ou encargos sociais.”

OBSERVAÇÃO 3:

Transferências Federais – Exclusivamente para execução COVID19

Alguns repasses do MS já foram efetuados por em meio da Funcional Programática 10.122.5018.21C0.6500 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus, através das seguintes portarias :

Portaria nº 395 de 16/mar/20 - Repassa a Estados e Municípios que Grande parte deste recurso ficou retido nos Fundos Estaduais, Porém a Portaria nº 480, 23/03/20 realiza mais uma leva de recursos direcionados ao Municípios.

PORTARIA Nº 414 de 20/mar/20 - Possibilita a habilitação temporária de leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto e Pediátrico da iniciativa privada. Serão até 2.540 leitos com custeio por até 90 dias a uma diária de R\$ 800,00. Operacionalizada pela Portaria nº 237 de 24/03/2020, que já foi alterado o valor R\$ 1.600,00.

Portaria nº 430 de 20/mar/20 - destinado às unidades que estenderem o horário de atendimento, nos moldes do Saúde na Hora. USF ou UBS que cumprir o horário de funcionamento mínimo de 60 ou 75 horas semanais, recebendo valores mensais que vão de R\$ 15.000,00 a R\$ 30.000,00.

Portaria nº 480 de 25/mar/20 - Repassa a Estados e Municípios com no mínimo R\$ 2,00 per capita para municípios alcançando até R\$ 5,00 per capita nos municípios de grande porte. Operacionalizada pela Portaria 237 de 20/03/20 e Portaria nº 245 de 24/03/20.



Portaria nº 561 de 26/mar/20 - Possibilita a utilização de leitos de hospitais de pequeno porte para cuidados prolongados em atendimento dos pacientes crônicos.

Valor mês por hospital que varia de R\$ 186 mil para hospitais com 31 leitos a R\$ 294 mil para aqueles com 49 leitos. Operacionalizada pela Portaria 237 de 20/03/20 e Portaria nº 245 de 24/03/20.

Portaria nº 568 - 26/mar/20 - Possibilita a habilitação temporária de leitos de Unidade de Terapia Intensiva. O custeio será por até 90 dias a uma diária de R\$ 800,00, que foi alterado para R\$ 1.600,00. Operacionalizada pela Portaria nº 237 de 24/03/2020

Todo o recurso repassado pelas portarias acima citadas a qual função programática o recurso está vinculado deverão ser observado os objetivos que esse recurso cumpre, para que para que seja efetuadas as despesas conforme são recepcionados no Bloco de Custeio como mostra a **figura de nº 3**, logo abaixo:

CORONAVÍRUS (COVID-19)							
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul
CORONAVIRUS (COVID-19)	0,00	0,00	42.106,56	0,00	0,00	0,00	0,00
Subtotal Componente	0,00	0,00	42.106,56	0,00	0,00	0,00	0,00

Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar

ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSP

EXECUÇÃO O RECURSO RECURSOS DE TRANSFERÊNCIAS ATUAIS

No financiamento de ações e serviços públicos de saúde no enfrentamento do coronavírus poderar ser aplicado nas:

Ações de atenção básica, vigilância, média e alta complexidade, bem como aquisição e distribuição de medicamentos e insumos, aquisição de equipamentos, contratação de serviços de saúde, contratação temporária de pessoal, divulgação de informações à população, bem como outras despesas necessárias para o enfrentamento do coronavírus.

6. PRESTAÇÃO DE CONTAS

A prestação de contas dos recursos relativos ao apoio financeiro previsto nas aludidas portarias será realizada por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG) do Ente federativo beneficiado, nos termos da Portaria de Consolidação 6, de 28 de setembro de 2011, aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo sobre o cumprimento ou não das normas estatuídas nesta Lei Complementar, ao qual será dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público, sem prejuízo do disposto nos arts. 56 e 57 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000. Ainda obedecendo os termos a Lei Federal nº 141 de 2012.



ALGUMAS RECOMENDAÇÕES PARA AQUISIÇÃO DE BENS E SERVIÇOS

PARA O “ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA INTERNACIONAL DECORRENTE DO CORONAVÍRUS”

Conforme redação da Equipe de Contabilidade e Jurídico do Confederação Nacional- CNM em Nota Técnica de nº 08 publicada dia 16 de março de 2020, orienta que:

Conforme o “ art. 4º da Lei nº 13.979/2020 dispõe que fica dispensada a licitação para aquisição de bens, serviços e insumos de saúde destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus;

Considerando que para fins de dispensa de licitação deve haver a necessidade de contratação que não possa aguardar os trâmites ordinários do procedimento licitatório, em razão da necessidade de resposta imediata por parte da administração pública, justificando, assim, a contratação direta (exceção), limitada “*soment para os bens necessários ao atendimento da situação emergencial ou calamitosa e para as parcelas de obras e serviços que possam ser concluídas no prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias consecutivos ininterruptos, contados da ocorrência da emergência ou calamidade*”;

Considerando que a emergência pode ser caracterizada como aquela situação decorrente de fatos imprevisíveis que exigem imediata providência sob pena de potenciais prejuízos para o cidadão (como, por exemplo, falta de medicamentos na rede pública); e que a calamidade pública seriam os fatos provocados por desastres naturais que causam grandes prejuízos à região afetada (como no caso das epidemias);

Considerando que para que seja caracterizado como situação adversa dada como emergência ou calamidade pública, além de concreto e efetivamente provável, o risco deve se mostrar iminente e gravoso, e que deve ficar configurado que a contratação emergencial é o meio adequado, efetivo e eficiente de afastar o risco iminente detectado (Decisão TCU nº 347/1994 – Plenário, Ministro Relator CARLOS ÁTILA ÁLVARES DA SILVA, Sessão 01/06/1994, Dou 21/06/1994);”

Recomenda ainda nos Incisos III, IV, Ve VI, que:

III – Mesmo que a aquisição ou contratação seja feita em caráter emergencial, os gestores municipais têm o dever de formalizar o respectivo processo, caracterizando a situação emergencial, a razão da escolha do fornecedor ou prestador de serviço e a justificativa do preço, e publicar o ato de dispensa na imprensa oficial, conforme prevê o art. 26, caput, parágrafo único e incisos I, II e III, da Lei nº. 8.666/1993, sendo vedada a prestação de serviços sem a cobertura de contrato devidamente formalizado, por expressa previsão do art. 60, parágrafo único, do Estatuto das Licitações (Acórdão TCU nº 3083/2007 – Primeira Câmara).

IV – As cotações de preços dos itens solicitados podem ser feitas através de pesquisa em sites oficiais atualizados de órgãos públicos, tais como o Sistema de Preços Referenciais (SRP), desde que a especificação técnica do material constante no banco de preços consultado seja compatível com a do material/serviço a ser adquirido, com a inclusão da documentação nos autos.

V – Caso o objeto a ser adquirido não esteja contemplado em sites oficiais, o setor de compras municipal deve realizar coleta de preços com, no mínimo, 03 (três) pesquisas válidas, que devem ser



anexadas ao processo de compra. Essas informações deverão ser apresentadas à área de contabilidade e finanças da Prefeitura, que promoverá a adequada classificação orçamentária e a correspondente indicação do elemento de despesa.

VI – Deverá ser exigido da pessoa contratada pela Administração o atendimento dos requisitos de habilitação jurídica, regularidade fiscal e trabalhista e o cumprimento do art. 7º, XXXIII, da CF/88, e ainda, se exigido, os requisitos de qualificação técnica e econômico-financeira (Lei nº 8.666/93, art. 27 ss.) necessários à garantia do cumprimento das obrigações”

Sendo assim, selecionamos alguns exemplos de utilização dos referidos recursos para o “Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus”

7. . DATA E ASSINATURA DO PROPONENTE:

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Jose Luiz de Moura
Prefeitura Municipal de Frei Miguelinho
Secretário de Saúde
Portaria 001/2020



PLANO MUNICIPAL PARA O ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)

No momento em que enfrentamos umas das maiores pandemias de nossa história recente, é importante que as Secretarias Municipais de Saúde (SMS) atuem de forma rápida e efetiva, em conjunto com as demais instâncias do SUS, visando responder da melhor maneira possível as expectativas de toda a sociedade brasileira.

Em virtude da pandemia do COVID-19 (CORONAVÍRUS) que está parando o país e o mundo, certos que são as melhores medidas, seguindo recomendações do Ministério da Saúde e Secretaria de Saúde do Pernambuco, para resguardar nossa saúde.

Decidimos :

a) Em relação à Contenção e Mitigação (redução do risco):

1. Divulgar o máximo possível no âmbito do município, medidas que devem ser adotadas por todos os cidadãos:

- diminuição do contato social;
- suspensão de viagens que possam ser evitadas;
- suspensão de eventos que gerem aglomeração de pessoas;
- utilização de "etiqueta respiratória", higienização frequente das mãos com água e sabão e/ou desinfecção com álcool gel a 70%;
- desinfecção periódica de superfícies com álcool a 70% ou hipoclorito de sódio a 1% direcionada aos diversos segmentos da sociedade e locais públicos;



PREFEITURA MUNICIPAL DE FREI MIGUELINHO
SECRETARIA DE SAÚDE
TRABALHANDO O PRESENTE, CONSTRUINDO O FUTURO



Documento Assinado Digitalmente por: JOSE LUIZ DE MOURA
Acesse em: <https://eetce.tce.pe.gov.br/epp/validaDocseam> Código do documento: 89428ba6-644b-406b-80143564f794dec2765

- Procurar o serviço hospitalar nesse período de pandemia, apenas em caso de suma importância;
 - Evitar aglomerações em torno do hospital;
 - Higienização de ambulâncias e carro de transporte de pacientes após cada remoção dentro ou fora do município de Frei Miguelinho;
 - Mantenha os ambientes abertos e bem ventilados;
 - Não compartilhe objetos pessoais;
 - orientação de manter pelo menos 1 metro e meio de distância entre as pessoas que estejam tossindo ou espirrando e evitar tocar nos olhos, nariz e boca;
2. **Monitorar uso e efetividade de ações preventivas de acordo com atualizações disponibilizadas sobre o perfil de disseminação do SARSCov2;**
 3. **Treinar equipes multiprofissionais de saúde para identificação, triagem e manuseio dos casos com apoio do Estado e da União e, preferencialmente, com cursos à distância;**
 4. **Isolar e monitorar casos confirmados e pessoas advindas de localidades com casos confirmados que apresentem sintomas;**
 5. **Notificar, imediatamente, os casos confirmados via sistemas oficiais;**
 6. **Estabelecer um Centro de Operação de Emergências (COE) municipal ou regional no âmbito da CIR**



PREFEITURA MUNICIPAL DE FREI MIGUELINHO
SECRETARIA DE SAÚDE
TRABALHANDO O PRESENTE, CONSTRUINDO O FUTURO



Documento Assinado Digitalmente por: JOSE LUIZ DE MOURA
Acesse em: <https://etce.tce.pe.gov.br/epi/validaDoc.seam> Código do documento: 89428da6-ea4b-4902-8016f504b394d4e27c5

b) Em relação a reorganização da assistência:

1. Providenciar aquisição de EPIs para os trabalhadores da saúde e para os casos suspeitos, conforme “Protocolo de manejo clínico para o novo coronavírus” do Ministério da Saúde;
2. Preparar os profissionais de saúde e demais das unidades de atendimento para o uso correto de EPI's;
3. Definir e identificar, em conjunto com as instâncias estaduais os leitos gerais e de UTI que serão utilizados para os casos que necessitarem;
4. Definir em conjunto com as instâncias estaduais e federais, os mecanismos que devem ser utilizados para garantia de insumos e medicamentos;
5. Monitorar diariamente o número de casos confirmados e com sintoma respiratório:
 - Atendidos em Pronto Atendimento
 - Internados em enfermarias
 - Internados em UTI
6. Nas unidades da rede municipal:
 - Definição de fluxo nas unidades de atenção básica, atenção ambulatorial especializada, urgência e hospitalar, sempre respeitando estrutura física e de recursos humanos;
 - Desenvolvimento de processos de capacitação para profissionais voltados ao acolhimento e manejo clínico dos casos suspeitos; as orientações e acompanhamento dos casos de isolamento domiciliar e, ao deslocamento quando necessário para referência hospitalar;
 - Estabelecimento de rotina de desinfecção dos ambientes e objetos de trabalho e de desinfecção de veículos de transportes com cuidado especial para aqueles que realizam transporte de pacientes imunossuprimidos;
 - Contribuições com processos de capacitação das redes de educação e de assistência social sobre os cuidados de prevenção;
Construção de agenda com o Conselho Municipal de Saúde à distância, para atualização dos dados.



PREFEITURA MUNICIPAL DE FREI MIGUELINHO
SECRETARIA DE SAÚDE
TRABALHANDO O PRESENTE, CONSTRUINDO O FUTURO



Documento Assinado Digitalmente por: JOSE LUIZ DE MOURA
Acesse em: <https://efcfe.tce.pe.gov.br/epd/validaDoc.seam> Código do documento: 89428da6-6a4b-490b-b01e5b648f76d4aec76

7. Estabelecer e estimular, se necessário, uma organização de trabalho voluntário;

8. Na relação com a Região – CIR:

- Construção de agenda com reuniões extraordinárias à distância se for o caso, para privilegiar uma atuação regional coordenada;
- Criação de uma sala de situação da região (apoio, orientação técnica, atualização dos dados...)
- Estabelecimento de uma central de retaguarda clínica regional com atuação remota;
- Construção de um plano **de enfrentamento regional** contendo organização do fluxo dos hospitais da região, regulação e transporte sanitário.

Frei Miguelinho, 20 de março de 2020

Secretario Municipal de Saúde

José Luiz de Moura
Prefeitura Municipal Frei Miguelinho
Secretário de Saúde
Instituição 026.90.9



PREFEITURA MUNICIPAL DE FREI MIGUELINHO

SECRETARIA DE SAÚDE

TRABALHANDO O PRESENTE, CONSTRUINDO O FUTURO



Documento Assinado Digitalmente por: JOSE LUIZ DE MOURA
Acesse em: <https://eicr.ce.gov.br/epv/validaDoc.seam> Código do documento: 80e2b0af-04b0-4000-401e15b64f79d4ae276

9. Anexos

**CORONAVÍRUS
COVID - 19**

Fluxograma para atendimento e detecção precoce de COVID-19 em hospital de referência para indivíduos por demanda espontânea

INDIVÍDUO COM FEBRE e/ou SINTOMAS RESPIRATÓRIOS
(Tosse, secreção nasal, dificuldade respiratória)

ABORDAGEM INICIAL: (a ser realizada pelo primeiro trabalhador em contato com o paciente)

Viagem nos últimos 14 dias para o exterior?

Contato próximo de caso confirmado ou suspeito de novo Coronavírus (COVID-19)?

Não

Sim

Seguir rotina estabelecida pelo serviço de saúde

Fornecer máscara cirúrgica, encaminhar o indivíduo para ambiente isolado* e realizar classificação de risco

Não

Classificação de risco: confirmar se o paciente se enquadra nas definições de caso

Sim

Encaminhar para atendimento médico imediato, notificar o caso ao CIEVS e proceder com coleta de amostra para diagnóstico

Realizar avaliação médica pós coleta

Alta

Internação

* Manter o paciente em área separada limitando sua circulação fora da área de isolamento enquanto em avaliação

Realizar contato com a Secretaria Municipal de Saúde para transporte e procedimentos necessários ao isolamento e acompanhamento domiciliar pela Atenção Primária. Liberar o paciente somente com sumário de alta devidamente preenchido

DISQUE SAÚDE
136



GOVERNO DO BRASIL