

**INSTRUMENTO DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 02/2024 - SMS/ÁGUAS
LINDAS DE GOIÁS**

PROCESSO: 2024000180

OBJETO: Seleção de entidade de direito privado, devidamente qualificada como Organização Social de Saúde no Município de Águas Lindas de Goiás, de acordo com a Lei Municipal nº 1.691/2023 e Portaria nº 041/2023 e/ou qualificada até a data prevista no cronograma, para celebração de Contrato de Gestão objetivando o gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações e serviços de saúde no **HOSPITAL MUNICIPAL BOM JESUS E UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA MANSÕES ODISSÉIA**, localizados na Cidade de Águas Lindas de Goiás - GO, por um período de **48 (quarenta e oito) meses**, contados a partir da publicação de seu resumo na imprensa oficial, podendo ser prorrogado sempre que houver interesse das partes, nos termos do artigo 7º, da Lei Municipal nº 1.691/2023.

SESSÃO DE ABERTURA: 17/06/2024 às 09:00 horas na Sede do Departamento de Licitações e Contratos da Secretaria Municipal de Gestão Estratégica, situada na Quadra 31, Conjunto B, Lote 2 A1, 1 e 2B - Setor 2, telefone (61) 3618-8619.

E-mail: dep.comprassaude2021@gmail.com

AVISO DO CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 00/2024

O Município de Águas Lindas de Goiás, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde - SMS, torna público, para conhecimento dos interessados que está disponível no sítio eletrônico <https://aguaslindasdegoias.go.gov.br>, o instrumento de CHAMAMENTO PÚBLICO nº 02/2024, destinado à seleção de Organização Social de Saúde para firmar Contrato de Gestão, objetivando o gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações e serviços de saúde no **HOSPITAL MUNICIPAL BOM JESUS E UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA MANSÕES ODISSÉIA**, localizados na Cidade de Águas Lindas de Goiás - GO, conforme especificado neste instrumento e seus anexos, estando o presente Chamamento e a consequente contratação, consoantes à Lei Municipal nº 1.691/2023, à Instrução Normativa nº 04/2020 do Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás e, subsidiariamente, à Lei Federal nº 14.133/2021 e suas alterações, atendendo ao seguinte cronograma proposto:

EVENTOS

Divulgação do Chamamento Público:

09/05/24 - Diário Oficial

09/05/24 - Diário Oficial da União

09/05/24 - Jornal de grande circulação do município

A partir de 09/05/24 no site da Prefeitura Municipal de Águas Lindas de Goiás

Prazo máximo para solicitação de qualificação 30 de maio de 2024

Prazo máximo para Pedidos de Esclarecimento 12 de junho de 2024

Entrega dos Envelopes às 09:00 horas do dia 17 de junho de 2024

As sessões públicas, relativas ao presente Chamamento Público, serão realizadas na Sede do Departamento de Licitações e Contratos da Secretaria Municipal de Gestão Estratégica, situada na Quadra 31, Conjunto B, Lote 2 A1, 1 e 2B - Setor 2, telefone (61) 3618-8619.

O Contrato de Gestão a ser firmado entre o Município de Águas Lindas de Goiás e a Organização Social de Saúde selecionada terá vigência de 48 (quarenta e oito) meses, contados a partir da publicação de seu resumo na imprensa oficial, podendo ser prorrogado

sempre que houver interesse das partes, nos termos do artigo 12, §2º, da Lei Municipal nº 1.691/2023.

I – OBJETO

1.1. Seleção de entidade de direito privado, devidamente qualificada como Organização Social de Saúde no Município de Águas Lindas de Goiás, de acordo com a Lei Municipal nº 1.691/2023 e Portaria nº 041/2023 e/ou qualificada até a data prevista no cronograma, para celebração de Contrato de Gestão objetivando o gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações e serviços de saúde no **HOSPITAL MUNICIPAL BOM JESUS E UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA MANSÕES ODISSÉIA**, localizados na Cidade de Águas Lindas de Goiás - GO, em regime de 24 horas/dia, ininterruptamente, por um período de **48 (quarenta e oito) meses**, contados a partir da publicação de seu resumo na imprensa oficial, podendo ser prorrogado sempre que houver interesse das partes, nos termos do artigo 7º, da Lei Municipal nº 1.691/2023.

II – PROCEDIMENTO

2.1. Chamamento Público que visa selecionar Organização Social de Saúde interessada na celebração de Contrato de Gestão. O presente Instrumento está respaldado na Lei Municipal nº 1.691/2023, na Instrução Normativa nº 04/2020, do Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás, e subsidiariamente na Lei Federal nº 14.133/2021 e suas alterações.

2.2. A presente seleção será conduzida por Comissão devidamente instituída pelo Secretário Municipal de Saúde, por intermédio da Portaria nº 015/2024–GAB/SMS, que obedecerá às etapas constantes nos incisos I, II e III do art. 8 da Lei Municipal 1.691/2023.

2.3. Os membros da citada Comissão de Seleção não serão remunerados e não poderão ter qualquer vínculo com os proponentes participantes desta seleção.

2.4. As organizações proponentes, seus representantes ou outros interessados, deverão abster-se de entrar em contato com os membros da Comissão de Seleção, sob pena de comprometer o sigilo e a imparcialidade no julgamento, podendo haver, no caso de comprovação do ato, a sanção da inabilitação e/ou desclassificação da proponente do presente Chamamento Público.

III – CRONOGRAMA

EVENTOS

09/05/24 - Diário Oficial

09/05/24 - Diário Oficial da União

09/05/24 - Jornal de grande circulação do município

A partir de 09/05/24 no site da Prefeitura Municipal de Águas Lindas de Goiás

Prazo máximo para solicitação de qualificação 30 de maio de 2024

Prazo máximo para Pedidos de Esclarecimento 12 de junho de 2024

Entrega dos Envelopes às 09:00 horas do dia 17 de junho de 2024

A publicação do edital de chamamento dar-se-á por meio de avisos publicados, no mínimo por 3 (três) vezes no Diário Oficial do Município, 2 (duas) em jornal de grande circulação, além de disponibilização do edital em sítio eletrônico oficial (§ 2º Art. 8º da Lei Municipal nº 1.691/2024)

IV – CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO e REPRESENTAÇÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

4.1. Podem participar, da presente seleção, organizações sociais de saúde devidamente qualificadas no âmbito do Município de Águas Lindas de Goiás, conforme Lei Municipal nº 1.691/2023, devendo a Instituição atender integralmente ao disposto nesta Lei Municipal.

4.1.1. Deverão estar registradas no Conselho Regional de Medicina – CRM e Conselho Regional de Administração – CRA da sede da instituição, que obedeçam aos critérios de finalidade da legislação pertinente e que façam constar em seu estatuto atividade compatível ao desenvolvimento de projetos nas áreas da saúde, mediante a execução direta de projetos, programas, planos de ações correspondentes e tornem viáveis a transparência, com a responsabilização dos atos praticados.

4.1.2. Na hipótese de a instituição vencedora do certame não ter registro no CRM e Conselho Regional de Administração no Estado de Goiás, deverá providenciar, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias após assinatura do Contrato de Gestão, seu registro junto ao Conselho Regional Medicina de Goiás e ao Conselho Regional de Administração de Goiás.

4.1.3. Caso a instituição vencedora do certame ainda não possua filial no Município das Unidades a serem administradas, a referida organização social terá o prazo máximo de 60 (sessenta) dias, após a assinatura do Contrato de Gestão, para realizar a instalação de uma filial nesse Município, salientando-se que essa instalação não poderá ocorrer nas dependências das Unidades a serem gerenciadas.

4.2. As organizações sociais interessadas, antes da elaboração de suas propostas, deverão proceder à verificação e comparação minuciosa de todos os elementos técnicos fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde.

4.3. As organizações sociais deverão assumir todos os custos associados à elaboração de suas propostas, não cabendo nenhuma indenização pela aquisição dos elementos necessários e à apresentação dessas.

4.4. Não poderão participar do presente certame:

- a) Instituições declaradas inidôneas pelo Poder Público.
- b) Instituições consorciadas.
- c) Instituições impedidas de contratar com a Administração Pública.
- d) Instituições que estejam, de qualquer forma, inadimplentes com o Município de Águas Lindas de Goiás ou cumprindo sanções aplicadas pela Administração Pública.

4.5. Fica estabelecida a validade mínima da proposta por 120 (cento e vinte) dias, contados a partir da data da abertura de seu envelope pela Comissão de Seleção.

4.6. A organização social, na respectiva sessão pública, poderá ser representada por dirigente, mediante apresentação da cópia da ata de eleição da sua Diretoria, juntamente com os correspondentes documentos pessoais, ou por procurador, mediante instrumento, público ou particular, com firma reconhecida em cartório, conferindo-lhe amplos poderes de representação em todos os atos e termos do Chamamento Público, juntamente com seus documentos pessoais.

4.6.1. Deverá ser apresentada, também, em conjunto com a documentação citada no item 4.6, **DECLARAÇÃO** do representante da organização social de saúde se comprometendo, em caso de assinatura do contrato de gestão, a observar e cumprir todas as especificações presentes no Termo de Referência deste Edital, seus Anexos e Anexos Técnicos.

4.7. É vedada, a qualquer pessoa física ou jurídica, a representação de mais de uma organização social na presente seleção.

4.8. Para manter a ordem durante a sessão pública, será permitida somente a presença de 2 (dois) representantes/procuradores de cada organização social participante.

4.9. Ficará impedido de quaisquer manifestações a fatos relacionados com a presente seleção, o representante da organização social participante que não apresentar o instrumento de procuração ou cuja documentação não atenda às especificações supracitadas.

V – DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA

5.1. A DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO e a PROPOSTA TÉCNICA deverão ser entregues no dia e horário estabelecidos neste instrumento, em 02 (dois) envelopes distintos, opacos, devidamente fechados e rotulados de “Envelope 01” e “Envelope 02”.

5.1.1. Todos os documentos presentes nos supracitados envelopes deverão estar encadernados, com indicação sequencial do número de páginas.

5.2. Os envelopes referidos no subitem 5.1 deverão ser rotulados externamente com os seguintes informes:

ENVELOPE 01: DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE-SMS / ÁGUAS LINDAS DE GOIÁS

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2024

(razão social e endereço da entidade)

ENVELOPE 02: PROPOSTA TÉCNICA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE-SMS / ÁGUAS LINDAS DE GOIÁS

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2024

(razão social e endereço da entidade)

5.3. **ENVELOPE 01 – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO:** deverá conter, em original ou cópia autenticada em serviço notarial, os seguintes documentos:

a) Índice com a indicação da ordem sequencial em que se encontram cada um dos documentos das demais alíneas deste item.

b) Ato constitutivo em vigor, registrado em cartório, com certidão narrativa do cartório competente das últimas alterações, ou qualquer outro documento oficial apto a comprovar

que o ato constitutivo apresentado é o último registrado, emitidos, no máximo, 60 (sessenta) dias antes da data de apresentação dos envelopes.

c) Ata de eleição da atual Diretoria.

d) Relação nominal de todos os dirigentes da Organização Social, devidamente acompanhada de cópia autenticada do CPF e RG dos mesmos.

d.1) Como comprovação de documentação pessoal, será aceita a apresentação da Carteira Nacional de Habilitação, desde que esta esteja no prazo de validade consentido.

e) Prova de inscrição no CNPJ – Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas.

f) Prova de regularidade para com a Fazenda Federal e Seguridade Social, por meio de Certidão Negativa de Débitos relativos a Tributos Federais, à Dívida Ativa da União e Contribuições Social, expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (www.receita.fazenda.gov.br).

g) Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual, por meio de Certidão Negativa de Débitos em relação a tributos estaduais (ICMS) da sede da proponente e do Estado de Goiás (www.sefaz.go.gov.br).

h) Prova de regularidade fiscal para com a Fazenda Municipal, por meio de Certidão Negativa de Débitos em relação a tributos mobiliários municipais da sede da proponente.

i) Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS, por meio de Certificado de Regularidade Fiscal – CRF, expedida pela Caixa Econômica Federal (www.caixa.gov.br).

j) Cópia autenticada ou extrato de balanço patrimonial e demonstração contábil do último exercício social, já exigíveis na forma da lei, que comprove a boa situação financeira da proponente, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios.

j.1) O referido balanço, quando escriturado em forma não digital, deverá ser devidamente certificado por profissional registrado no Conselho de Contabilidade, mencionando, obrigatoriamente, o número do livro diário e folha em que o mesmo se acha transcrito. Se possível, apresentar também termos de abertura e de encerramento dos livros contábeis.

j.2) O referido balanço quando escriturado em livro digital deverá vir acompanhado de “Recibo de entrega de livro digital”, apresentando, se possível, termos de abertura e de encerramento dos livros contábeis.

j.3) A comprovação da boa situação financeira da empresa proponente será efetuada com base no balanço apresentado, e deverá obrigatoriamente ser formulada, formalizada e

apresentada pela proponente em papel timbrado da instituição, assinada por profissional registrado no Conselho de Contabilidade, aferida mediante índices e fórmulas abaixo especificadas:

$$ILG = (AC+RLP) / (PC+ELP) \geq 1$$

$$ILC = (AC) / (PC) \geq 1$$

$$ISG = AT / (PC+ELP) \geq 1$$

$$IEG = PC+PNC / AT < 1$$

Em que:

ILG = Índice de Liquidez Geral

ILC = Índice de Liquidez Corrente

ISG = Índice de Solvência Geral

IEG = Índice de Endividamento Geral

AT = Ativo Total

AC = Ativo Circulante

RLP = Realizável em Longo Prazo

PC = Passivo Circulante

ELP = Exigível em Longo Prazo

j.4) As instituições que apresentarem resultado menor que 01 (um), em qualquer dos índices ILG, ILC e ISG citados no subitem anterior, estarão inabilitadas do presente certame, bem como as instituições que apresentarem resultado maior que 01 (um) no índice IEG.

j.5) As instituições constituídas no ano em exercício deverão apresentar o Balanço de Abertura, dispensando-se o exigido na alínea “j” e subalíneas “j.3” e “j.4” acima.

k) Declaração prevista no inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal de 1988.

l) Comprovante de registro no Conselho Regional de Medicina – CRM do Estado sede da instituição, devendo ser observado o disposto no subitem 4.1.1.

m) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa, nos termos da Lei Federal nº 12.440/2011, com validade de 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição (disponível nos portais eletrônicos da Justiça do Trabalho – Tribunal Superior do Trabalho, Conselho Superior da Justiça do Trabalho e Tribunais Regionais do Trabalho).

n) Cópia do Decreto Municipal, que qualificou a instituição como Organização Social de Saúde no âmbito do Município de Águas Lindas de Goiás.

- o) Declaração de visita técnica ao Hospital Municipal Bom Jesus – HMBJ e à Unidade de Pronto Atendimento – UPA Mansões Odisseia, conforme modelo constante no Anexo X.
- p) Declaração de Validade Jurídica da Proposta (esta deve estar anexa aos envelopes 01 e 02).
- q) Declaração de Conhecimento / Cumprimento da Lei Municipal nº 1.691/23.
- r) Declaração do representante legal de que não ocupa Cargo ou Função de Chefia ou Assessoramento, em qualquer nível, na área pública de saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.
- s) Documento de aprovação, por parte do Conselho de Administração, da proposta do contrato de gestão, nos termos da Lei Municipal nº 1.691/23.
- t) As documentações constantes nos envelopes 01 e 02 deverão ser entregues em forma física, bem como mídia digital.

5.3.1. Será admitida a comprovação de regularidade fiscal e trabalhista mediante a apresentação de certidão positiva com efeitos negativos, nos termos da Lei.

5.4. **Envelope 02 – PROPOSTA TÉCNICA** deverá ser materializada tendo como base as condições estabelecidas pela Secretaria Municipal de Saúde, observados os seguintes requisitos:

5.4.1. A Proposta Técnica, elaborada segundo o roteiro apresentado no ANEXO IV, deverá ser iniciada por índice que relacione todos os documentos e as folhas em que se encontram. Será apresentada em uma única via, em arquivo eletrônico e impresso, devidamente encadernada, numerada sequencialmente, da primeira à última folha, rubricada, sem emendas ou rasuras, na forma original, para fins de apreciação quanto aos parâmetros para pontuações previstas (ANEXOS V e VI), devendo, também, conter os elementos abaixo indicados, obedecida a seguinte ordem:

I. Proposta Técnica contendo o seu plano operacional, em arquivo eletrônico e impresso, expressando:

- a) Número do Chamamento Público de seleção e o objeto do mesmo.
- b) Apresentação da Proposta Técnica, conforme roteiro, previsto pela Secretaria Municipal de Saúde de Águas Lindas de Goiás contendo indispensavelmente:
 - b.1) Definição das metas operacionais, indicativas de melhoria da eficiência e qualidade do serviço, do ponto de vista econômico, operacional e administrativo e os respectivos prazos e formas de execução.

b.2) Apresentação de indicadores adequados de desempenho, qualidade, produtividade, econômico-financeiros e de expansão, na prestação dos serviços autorizados.

b.3) Especificação do orçamento para execução da Proposta Técnica, conforme modelo definido pela Secretaria Municipal de Saúde.

5.4.2. Será DESCLASSIFICADA a proponente cuja Proposta Técnica não atenda às especificações técnicas constantes nos ANEXOS deste Instrumento.

5.5. Após a data e horário estabelecidos para a entrega dos invólucros, nenhum envelope poderá mais ser recebido.

5.6. Em nenhuma hipótese, será concedido prazo para apresentação ou substituição de documentos exigidos e não inseridos nos envelopes “01” e “02”. No entanto, a seu exclusivo critério, a Comissão de Seleção poderá solicitar informações e/ou esclarecimentos complementares que julgarem necessários.

5.7. Serão lavradas atas circunstanciadas das sessões de abertura dos envelopes contendo os Documentos de Habilitação e as Propostas Técnicas.

5.8. Não será levado em consideração nenhum outro documento anexado além daqueles indicados no Chamamento Público, e não será permitida a realização de alteração no modelo da Proposta Técnica, devendo ser preenchidos todos os seus respectivos campos, rubricadas todas as folhas e assinada ao final.

5.9. Qualquer Proposta Técnica em desacordo com as exigências deste Instrumento será desclassificada.

VI – HABILITAÇÃO, JULGAMENTO e HOMOLOGAÇÃO

6.1. No dia e horário previstos neste Ato Público Convocatório, os interessados deverão entregar à Comissão de Seleção os envelopes correspondentes à DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO e à PROPOSTA TÉCNICA.

6.1.1. Após a abertura do primeiro envelope (ENVELOPE 01 – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO), não mais será admitida a participação de retardatários, e nenhum outro envelope poderá mais ser recebido.

6.2. Na sessão pública designada, abrir-se-ão, na presença dos interessados, inicialmente, os envelopes concernentes aos documentos de HABILITAÇÃO, os quais, após as necessárias vistas e conferências pela Comissão de Seleção, serão rubricados por essa e pelos representantes presentes.

6.2.1. É facultado aos representantes das instituições presentes, bem como aos membros da Comissão de Seleção, elegerem, por unanimidade, um único interessado para assinar os referidos documentos, devendo constar em ata o procedimento de eleição.

6.3. Abertos os envelopes referentes à HABILITAÇÃO, a Comissão de Seleção, a seu juízo exclusivo, poderá apreciar os documentos de cada organização social e, na mesma reunião, divulgar o nome das instituições habilitadas ou das inabilitadas ou, conforme a necessidade da situação posta, suspender a sessão para realização de diligências ou consultas, bem como para análise da própria documentação de habilitação.

6.3.1. Se, eventualmente, surgirem dúvidas que não possam ser dirimidas de imediato, essas questões serão consignadas em ata e a conclusão da habilitação dar-se-á em sessão convocada previamente, ou mediante ofício.

6.4. Será INABILITADA a instituição que deixar de apresentar qualquer um dos documentos exigidos no ENVELOPE 1 – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO ou apresentá-los vencidos na data de sua apresentação ou fora do prazo de validade consentido.

6.5. A fase de habilitação será encerrada pela Comissão de Seleção quando todos os interessados forem considerados habilitados ou inabilitados, ressalvado, nesse último caso, a possibilidade de a Administração valer-se do disposto no §3º, do artigo 48, da Lei Federal nº 14.133/21, a critério da Comissão de Seleção.

6.5.1. Após julgamento da habilitação, os envelopes das Propostas Técnicas das instituições inabilitadas, ainda em poder da Comissão de Seleção, ficarão lacrados à disposição dessas instituições a partir do 3º dia útil após a homologação do Chamamento Público.

6.6. A inabilitação da instituição importa preclusão do seu direito de participar das fases subsequentes.

6.7. Ultrapassada a fase de habilitação, serão convocados os representantes das instituições habilitadas a comparecerem à sessão pública para abertura dos envelopes das Propostas Técnicas, ficando esses sob a guarda da Comissão de Seleção designada pela Portaria nº 015/2024 – GAB/SMS, devidamente lacrados e rubricados no fecho pelos seus membros e pelos representantes das instituições presentes, podendo esses usufruírem da faculdade prevista no item 6.2.1.

6.7.1. Após a fase de habilitação, não caberá desistência das propostas, salvo por motivo justo decorrente de fato superveniente e aceito pela Comissão de Seleção.

6.8. Na sessão pública designada, abrir-se-ão, na presença dos interessados, os envelopes concernentes às Propostas Técnicas, das quais, após as necessárias vistas e conferências pela Comissão de Seleção, serão rubricadas por essa e pelos respectivos representantes presentes, podendo esses usufruírem da faculdade prevista no item 6.2.1.

6.8.1. Abertas as propostas, não caberá, por parte da Comissão de Seleção desclassificar qualquer dos concorrentes por motivo relacionado com a habilitação, salvo em razão de fatos supervenientes ou só conhecidos após o julgamento.

6.9. Abertos os envelopes das PROPOSTAS TÉCNICAS, a Comissão de Seleção suspenderá a sessão pública e analisará as propostas em sessão reservada.

6.9.1. O Julgamento e a classificação das PROPOSTAS TÉCNICAS serão definidos pela maior média das propostas técnicas, observado o disposto nos ANEXOS V, VI e VII.

6.9.2. A classificação das PROPOSTAS TÉCNICAS obedecerá aos critérios de avaliações constantes nos ANEXOS V, VI e VII deste Instrumento.

6.10. Havendo empate entre duas ou mais propostas, a Comissão de Seleção valorizará, pela ordem, a maior pontuação obtida pela organização social nos critérios denominados “FA.3. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA” e “FA.2. QUALIDADE”, ambos previstos no ANEXO V, deste Edital.

6.11. À Comissão de Seleção, por justa razão administrativa, financeira e/ou legal, fica reservado o direito de:

a) Estabelecer prazo para definir a habilitação, a classificação final das propostas, podendo suspender em decorrência de alguma falha, omissão ou irregularidade a reunião de julgamento.

b) Promover diligências destinadas a esclarecer ou complementar a instrução do processo de seleção.

6.12. Em caso de inabilitação de todas as entidades disputantes, poderá a Administração Pública, representada pelo Secretário Municipal de Saúde, fixar prazo às entidades participantes, para apresentação de novos envelopes habilitatórios, nos termos do §3º do artigo 48 da Lei Federal nº 14.133/21.

6.12.1. Nessa ocasião, os envelopes contendo a Proposta Técnica permanecerão em posse da Comissão de Seleção, devidamente lacrados e rubricados por seus membros e por representantes legais das entidades, sendo que para tal documentação não serão aceitas quaisquer modificações ou acréscimos.

6.13. É facultada à Comissão de Seleção ou ao Secretário Municipal de Saúde, em qualquer fase do processo de seleção, a promoção de diligências destinadas a esclarecer ou a complementar a instrução do processo, vedada a inclusão posterior de documentos ou informações que deveriam constar originariamente nos envelopes.

6.14. Os licitantes arcarão com todos os custos decorrentes da elaboração e apresentação de suas propostas, sendo que a Secretaria Municipal de Saúde não será, em nenhum caso, responsável por esses custos, independentemente da condução ou do resultado do processo de seleção.

6.15. No julgamento da habilitação e das propostas, a Comissão de Seleção poderá sanar erros ou falhas que não alterem a substância das propostas, dos documentos e sua validade jurídica, mediante despacho fundamentado, registrado em ata e acessível a todos, atribuindo-lhes validade e eficácia para fins de habilitação e classificação.

6.16. O Secretário Municipal de Saúde, após a declaração do resultado preliminar e análise e julgamento dos possíveis recursos interpostos, emitirá ato de homologação.

6.16.1. A publicação do resultado final do Chamamento Público será providenciada no site oficial da Prefeitura Municipal de Águas Lindas de Goiás e no Diário Oficial.

6.17. O Secretário Municipal de Saúde poderá, mediante decisão fundamentada, excepcionar a exigência de realização de chamamento público, quando em procedimento de seleção regularmente instaurado, nenhuma organização social restar habilitada à apresentação de Propostas Técnicas, conforme §2º art. 10, da Lei Municipal nº 1.691/2023.

6.18. Fica vedada a celebração de contrato de gestão com organização social que:

I – Esteja omissa no dever de prestar contas de ajuste de parceria, seja qual for a sua natureza, anteriormente celebrado com ente da Administração de qualquer esfera da Federação;

II – Tenha tido as contas rejeitadas pela Administração Pública nos últimos 5 (cinco) anos;

III – Tenha tido as contas de parcerias julgadas irregulares ou rejeitadas por Tribunal ou Conselho de Contas de qualquer esfera da Federação, nos últimos 8 (oito) anos;

IV – Tenha entre seus dirigentes, em diretoria estatutária ou não, ou como membro do Conselho de Administração e Conselho Fiscal, pessoa:

a) cujas contas relativas à aplicação de recursos públicos tenham sido julgadas irregulares ou rejeitadas por Tribunal ou Conselho de Contas de qualquer esfera da Federação, nos últimos 8 (oito) anos;

- b) julgada responsável por falta grave e inabilitada para o exercício de cargo de provimento em comissão, enquanto durar a inabilitação;
- c) considerada responsável por ato de improbidade, ainda que não transitada em julgado a decisão condenatória e, em isso havendo, enquanto durarem os prazos estabelecidos na 14.230, de 25 de outubro de 2021;
- d) que tenha sido responsabilizada ou condenada pela prática de infração penal, civil ou administrativa nas situações que, descritas pela legislação eleitoral, configurem hipóteses de inelegibilidade.

6.19. Nos ajustes onerosos ou não, celebrados pelas organizações sociais com terceiros, fica vedado (a):

- I – a contratação de cônjuge, companheiro ou parente, consanguíneo ou afim, em linha reta ou colateral, até o 3º (terceiro) grau, do Prefeito, Vice-Prefeito, de Secretários Municipais, de Presidentes de autarquias, fundações e empresas estatais, de Senadores e de Deputados Federais e Estaduais, Conselheiros do Tribunal de Contas do Estado e dos Municípios, todos do Estado de Goiás, bem como de diretores, estatutários ou não, da organização social, para quaisquer serviços relativos ao contrato de gestão;
- II – O estabelecimento de avença com pessoas jurídicas ou instituições das quais façam parte os seus dirigentes ou associados.

VII – ESCLARECIMENTOS E RECURSOS

7.1. Os interessados que tiverem dúvidas na interpretação deste Instrumento deverão solicitar, por escrito, esclarecimentos à Comissão de Seleção, até às 17:00 horas do dia 12 de junho de 2024, no endereço indicado no “Aviso de Chamamento Público”.

7.2. Caso haja solicitações, a Nota de Esclarecimentos será publicada no Diário Oficial do Município de Águas Lindas de Goiás e no sítio eletrônico www.aguaslindasdegoias.go.gov.br no até o dia 14 de junho de 2024.

7.3. No presente Chamamento Público, caberá recurso contra decisão de habilitação ou inabilitação de instituição interessada, contra julgamento das propostas ou contra qualquer outro desatendimento a este Instrumento.

7.4. Qualquer interessado poderá, no prazo de 03 (três) dias úteis após a publicação do Informativo de Resultado Preliminar, que ocorrerá no Diário Oficial da União, Diário Oficial do Município de Águas Lindas de Goiás, Jornal de grande circulação neste Município e site

da Prefeitura Municipal de Águas Lindas de Goiás, apresentar recurso, por escrito, junto à Comissão de Seleção de Chamamento Público, ficando as demais interessadas desde logo intimadas para apresentar, contrarrazões em igual prazo, cuja contagem terá início no primeiro dia útil subsequente ao do término do prazo de recurso.

7.4.1. Não serão conhecidos os recursos e as contrarrazões interpostos após os respectivos prazos legais, bem como os que forem enviados por fac-símile ou correio eletrônico.

7.5. O acolhimento do recurso pela Comissão de Seleção importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

7.6. A decisão em grau de recurso será definitiva, e dela dar-se-á conhecimento à(s) recorrente(s) por meio de comunicação por escrito (via fac-símile ou correio eletrônico).

7.7. Aos recursos interpostos, será atribuído o efeito suspensivo.

VIII – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

8.1. A despesa com a futura parceria correrá à conta da presente Dotação Orçamentária:

FUNTE	DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	FICHA	ORGANOGRAMA
102.000	06.0616.10.302.1014.1143.339039	20242558	SAÚDE TODA
131.017	06.0616.10.302.1014.1143.339039	20242560	HORA/MÉDIA E ALTA
107.017	06.0616.10.302.1014.1143.339039	20242559	COMPLEXIDADE

IX – DISPOSIÇÕES FINAIS

9.1. As normas que disciplinam este Chamamento Público serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre os interessados, sem comprometimento da segurança do futuro contrato de gestão.

9.2. É facultada, à Comissão de Seleção, em qualquer fase da seleção, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo, vedada a inclusão posterior de documento ou informação que deveria constar na Proposta Técnica.

9.3. Não havendo expediente ou ocorrendo qualquer fato superveniente que impeça a realização da sessão pública na data marcada, ela será automaticamente transferida para o primeiro dia útil subsequente, no mesmo horário e local, anteriormente estabelecidos, desde que não haja comunicado da Comissão de Seleção em contrário.

9.4. A Comissão de Seleção poderá, em qualquer fase do processo de seleção suspender os trabalhos, devendo promover o registro da suspensão e a convocação dos participantes para a continuidade deles.

9.5. Na contagem dos prazos estabelecidos neste Edital e seus ANEXOS, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento. Só se iniciam e vencem os prazos em dias de expediente na Secretaria Municipal de Saúde.

9.6. O desatendimento de exigências formais não essenciais, não importará no afastamento da instituição, desde que seja possível a aferição da sua qualificação e a exata compreensão da sua Proposta Técnica.

9.6.1 Exigências formais não essenciais são aquelas cujos descumprimentos não acarretem irregularidades no procedimento, em termos processuais, bem como não importem em vantagens a uma ou mais instituições em detrimento das demais.

9.7. Não serão aceitos protocolos de entrega ou solicitação de documento em substituição aos documentos requeridos no presente Edital e seus Anexos.

9.8. Quaisquer documentos extraídos via internet, poderão ter seus dados conferidos pela Comissão de Seleção no site correspondente.

9.9. A instituição participante é responsável pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados, podendo a Comissão de Seleção inabilitá-la ou desclassificá-la, conforme a hipótese, sem prejuízo das demais penalidades previstas na legislação pertinente, caso seja constatada a ocorrência de imprecisão ou falsidade das informações e/ou dos documentos apresentados.

9.10. O Secretário Municipal de Saúde poderá revogar a seleção por razões de interesse público decorrente de fato superveniente devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta, devendo anulá-la por ilegalidade, de ofício ou por provocação de terceiros, mediante parecer escrito e devidamente fundamentado.

9.10.1. A anulação do procedimento de seleção por motivo de ilegalidade não gera obrigação de indenizar.

9.11. A participação da organização social no processo de seleção implica na sua aceitação integral e irrevogável dos termos, cláusulas, condições e anexos do presente Edital, que passarão a integrar o Contrato de Gestão como se transcrito fosse, com lastro nas normas referidas no preâmbulo do Instrumento, bem como na observância dos regulamentos administrativos e das normas técnicas aplicáveis, não sendo aceitas, sob quaisquer hipóteses,

alegações de seu desconhecimento em qualquer fase do processo de seleção e execução do Contrato de Gestão.

9.12. É condição indispensável para a assinatura do Contrato de Gestão, a manutenção da qualificação da instituição selecionada como Organização Social de Saúde, no Município de Águas Lindas de Goiás, assim como cumprir todos os requisitos da Lei Municipal de nº 1.691/2023.

9.13. A organização social vencedora que deixar de comparecer para assinatura do Contrato de Gestão, no prazo máximo de 10 (dez) dias a contar de sua convocação, perderá o direito à parceria em conformidade com a Lei, sem prejuízo das sanções previstas na legislação que rege este processo de seleção. Esse prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, quando solicitado pela parte durante o seu transcurso e desde que haja motivo justificado e aceito pelo titular da Secretaria Municipal de Saúde.

9.14. Na ocorrência do estabelecido no subitem 9.13, poderá a Comissão de Seleção, desde que autorizada pelo titular da Secretaria Municipal de Saúde, convocar as organizações sociais remanescentes, participantes do processo de Chamamento Público, na ordem de classificação, ou revogar o procedimento.

9.15. Até a assinatura do Contrato de Gestão, poderá a Comissão de Seleção desclassificar as Propostas Técnicas das organizações sociais participantes, em despacho motivado, sem direito a indenização ou ressarcimento e sem prejuízo de outras sanções, se tiver ciência de fato ou circunstância, anterior ou posterior ao julgamento da seleção, que represente infração aos Termos do Chamamento Público nº 02/2024, mediante prévia oitiva da Procuradoria Municipal de Águas Lindas de Goiás.

9.16. Os casos omissos, as questões não previstas neste Instrumento e as dúvidas serão dirimidas pela Comissão de Seleção, mediante orientação formada da Advocacia Setorial da Secretaria Municipal de Saúde, observada a legislação vigente e respeitado os prazos estabelecidos neste Instrumento.

9.17. A organização social vencedora do certame deverá manter em seu corpo técnico, durante todo contrato de gestão, os membros com as capacitações técnicas especificadas neste Chamamento Público, além de elaborar seu Regimento Interno de acordo com o disposto no inciso II, do artigo 2º, da Instrução Normativa nº 04/2020 do TCM/GO c/c inciso VII, do artigo 4º da Lei Municipal nº 1.691/2023.

9.18. A instituição vencedora do presente Chamamento Público deverá, quanto às compras e contratações, atender ao disposto no artigo 33 da Lei Municipal nº 1.691/2023.

9.19. No decurso do Contrato de Gestão firmado, poderá haver alterações na parceria firmada, tais como acréscimos de serviços, ampliação de metas, investimentos de infraestrutura, mobiliários e equipamentos. Essas alterações deverão ocorrer por meio da elaboração de termos aditivos em que se respeitará o equilíbrio econômico-financeiro da parceria, comprovado mediante estudos de custos.

9.20. Integram o presente Instrumento os seguintes ANEXOS:

ANEXO I	Informações sobre o Hospital Municipal Bom Jesus – HMBJ e a Unidade de Pronto Atendimento – UPA Mansões Odisseia
ANEXO II	Indicadores e Metas de Produção
ANEXO III	Indicadores e Metas de Desempenho
ANEXO IV	Roteiro para Elaboração da Proposta Técnica
ANEXO V	Parâmetros para Julgamento e Classificação da Proposta Técnica
ANEXO VI	Matriz de Avaliação para Julgamento e Classificação das Propostas do Processo de Seleção
ANEXO VII	Julgamento Das Propostas Técnicas
ANEXO VIII	Modelo de Planilha de Custos/Despesas Mensais
ANEXO IX	Modelo de Declaração
ANEXO X	Modelo de Declaração de que cumpre as Leis Trabalhistas
ANEXO XI	Modelo de Declaração de Visita Técnica
ANEXO XII	Modelo de Declaração de conhecimento/cumprimento da Lei Municipal N° 1.691/23
ANEXO XIII	Modelo de Declaração de que não ocupa cargo ou Função de Chefia ou Assessoramento no âmbito do SUS
ANEXO XIV	Minuta do Contrato de Gestão e seus anexos
ANEXO XV	Estudo de Vantajosidade

Águas Lindas de Goiás - GO, 15 de maio de 2024.

EVANDRO DOS SANTOS SOARES

Secretário Municipal de Saúde

TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO

Edital de processo público de Seleção de entidade de direito privado sem fins econômicos, qualificada como Organização Social no âmbito do Município de Águas Lindas de Goiás, para realizar o Gerenciamento, Operacionalização e Execução das Ações e Serviços de Saúde em regime de 24 horas/dia no Hospital Municipal Bom Jesus – HMBJ, localizado à Rua Q 109 Conjunto B, Lotes 20,22, 23 a 28, Setor 10 e Unidade de Pronto Atendimento – UPA Mansões Odisseia, localizada à Avenida Perimetral, 3, quadra 3B, lote 1, Águas Lindas de Goiás – GO.

A população beneficiada com o HMBJ e a UPA Mansões Odisseia é toda a cidade de Águas Lindas de Goiás, de aproximadamente 225.693 habitantes, segundo censo IBGE/2022.

2. JUSTIFICATIVA

O modelo de parceria com entidades sem finalidade lucrativa, qualificadas como ORGANIZAÇÃO SOCIAL de Saúde, regulamentado por meio de legislação própria (Lei Municipal nº 1.691 de 14 de novembro de 2023), foi adotado pela Gestão Municipal de Águas Lindas de Goiás para que atenda às necessidades da população do Município, tornando mais céleres os processos de prestação de serviços, reduzindo a demanda reprimida e melhorando a qualidade dos serviços ofertados, assim o gerenciamento de serviços públicos de saúde e envolve os seguintes aspectos:

- Qualidade na execução dos serviços de saúde e atendimento à população;
- Melhorar o serviço ofertado ao usuário SUS com assistência humanizada;
- Implantar um modelo de gerência voltado para resultados;
- Apoiar as necessidades dos serviços de Atenção Básica de Saúde, com oferta de consultas de especialidades médicas, serviços de diagnóstico e cirurgias ambulatoriais, em regime de hospital dia ou não;
- Evitar o êxodo do usuário para outros centros urbanos em busca de serviços da assistência à saúde de melhor qualidade, evitando complicações do quadro clínico e o desconforto do deslocamento dos usuários;

- Aperfeiçoar a universalidade da atenção à saúde garantindo qualidade nas ações de saúde de atenção básica, de modo oferecer serviços resolutivos para a maioria das necessidades de saúde da população;
- Garantir a equidade na atenção criando mecanismos de acesso para serviços e ações de saúde integrais (promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação);
- Busca da eficiência, eficácia e efetividade na formulação do novo modelo de gestão na saúde a ser adotado no Município de Águas Lindas de Goiás obedecendo aos princípios e diretrizes do SUS, atendendo às políticas públicas definidas para a regionalização da saúde, buscando atender os pacientes oriundos da demanda referenciada conforme pactuação com a Central de Regulação, preservando a missão da Secretaria Municipal de Saúde.

A implantação do novo modelo de contratualização de serviços de saúde através dessas parcerias é a estratégia atualmente adotada pelo Município de Águas Lindas de Goiás, a exemplo de diversos Estados e Municípios da Federação, para aprimorar a administração pública e obter melhor eficiência, qualidade e adaptabilidade ao ambiente socioeconômico dinâmico da sociedade, em um modelo que fortaleceu a separação das funções de financiamento e contratualização de serviços de saúde, daquelas relacionadas à prestação dos serviços assistenciais.

A decisão para estabelecimento de parceria com ORGANIZAÇÃO SOCIAL de Saúde leva em consideração metodologias já existentes no mercado, fomentado por experiências em diferentes Estados e Municípios que obtiveram significativos resultados de êxito em relação aos princípios da economicidade, efetividade, vantajosidade, qualidade dos serviços e aplicação dos dividendos excedentes na evolução da instituição trazendo a confiabilidade no sistema.

De fato, os dados do documento “Perfil dos Municípios Brasileiros - IBGE 2019” revelam uma tendência crescente de gerenciamento de serviços de saúde municipais em parceria com entidades privadas em todo o Brasil, por meio de diferentes formas legalmente instituídas. Os percentuais de municípios com estabelecimentos de saúde sob sua responsabilidade administrados por parceiros privados foram mais elevados naqueles de maior porte populacional.

3. MODELO DE GESTÃO E METAS

O modelo de gestão para gerenciamento de serviços em parceria com Organizações Sociais deverá respeitar os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, preservando a missão da Secretaria Municipal de Saúde – SMS, a legislação ambiental e normas sanitárias, metas de produção com qualidade e eficiência de forma a assistir de forma abrangente os usuários; atendendo ao cumprimento das obrigações fiscais e financeiras e prestando informações periódicas acerca do funcionamento, além de quantificar as metas alcançadas. Assim, a Secretaria Municipal de Saúde de Águas Lindas de Goiás será responsável pelo acompanhamento do cumprimento das premissas de Gestão sob sua responsabilidade descritas neste TR e anexos, e deverá monitorar os indicadores de resultados definidos no Contrato de Gestão, de acordo com o perfil assistencial descrito.

A Organização Social deverá dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal e quantitativo compatível para o perfil da Unidade e os serviços a serem prestados.

Deverá obedecer às Normas do Ministério da Saúde - MS, do Ministério do Trabalho e Emprego – MTE, especialmente a Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Assistência à Saúde, assim como as resoluções dos Conselhos Profissionais.

A Organização Social deverá possuir um responsável técnico (médico), com registro no respectivo conselho de classe do estado de Goiás.

O médico designado como Diretor/Responsável Técnico da Unidade, somente poderá assumir a responsabilidade técnica por uma única unidade cadastrada pelo SUS, de acordo com o interesse da Administração Pública, podendo ser adequado conforme legislação vigente.

A equipe médica deverá ser disponibilizada em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços e composta por profissionais nas especialidades exigidas, possuidores do título ou certificado da especialidade correspondente, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina de Goiás (Res. CFM n. 2.330/2023) ensejando, que a Unidade realize a atividade assistencial quantificada no Contrato de Gestão.

A Organização Social deverá possuir rotinas administrativas de funcionamento, protocolos assistenciais e de atendimentos escritos, atualizados e assinados pelo Diretor Técnico

/Responsável Técnico. As rotinas deverão abordar todos os processos envolvidos na assistência, contemplando desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos. A Organização Social deverá adotar Prontuário Eletrônico Único do Usuário, o mesmo utilizado nas demais unidades de saúde do município e Secretaria Municipal de Saúde, com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, intervenções e exames realizados, todas devidamente escritas de forma clara e precisa, datadas, assinadas e carimbadas pelo profissional responsável pelo atendimento (Médicos, equipe de Enfermagem, equipe de Fisioterapia, equipe de Nutrição e demais profissionais de saúde que o assistam).

A Organização Social deverá dispor de serviços de informática com sistema para gestão hospitalar que contemplem no mínimo: marcação de consultas, exames complementares, controle de estoques (almoxarifado, farmácia e nutrição), sistema de custos, prontuário médico (observando o disposto na legislação vigente, incluindo a Resolução CFM nº 1.821, de 11 de julho de 2007), serviços de apoio e relatórios gerenciais. Esse sistema de informática deve permitir ao Órgão Fiscalizador do Contrato o acesso remoto via Internet (WEB) às informações assistenciais, financeiras e demais indicadores especificados no Contrato de Gestão.

Caberá a Organização Social a instalação da rede de informática, bem como a aquisição de sistemas e programas, devendo também encaminhar os relatórios à Secretaria Municipal de Saúde de Águas Lindas de Goiás.

Havendo a disponibilização pela Secretaria Municipal de Saúde de Águas Lindas de Goiás de sistema de informação próprio para monitoramento, controle e avaliação, deverá a Organização Social aderir ao sistema e permitir a migração automática e eletrônica de dados assistenciais e financeiros diretamente do Sistema de Informação de Gestão Hospitalar.

A Organização Social deverá desenvolver uma Política de Gestão de Pessoas, atendendo as normas da Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT/MTE, assim como deverá implantar e desenvolver uma Política de Segurança do Trabalho e Prevenção de Acidentes, em conformidade com a NR nº 32/2005 do MTE, bem como suas Alterações/Atualizações, conforme Portarias MTE nº 939/2008, nº 1.748/2011 e Portaria SEPRT nº 915/2019.

A Direção da Unidade deverá respeitar a Legislação Ambiental e possuir toda a documentação exigida.

A Organização Social deverá dispor de um Núcleo de Manutenção Geral – NMG, que contemple as áreas de manutenção preventiva e corretiva, predial, hidráulica e elétrica, bem como um Serviço de Gerenciamento de Risco e de Resíduos Sólidos na Unidade, e manter o Núcleo de Engenharia Clínica para o bom desempenho dos equipamentos.

Prestar assistência técnica e manutenção preventiva e corretiva de forma contínua nos equipamentos e instalações hidráulicas, elétricas e de gases em geral por quadro próprio de pessoal ou por meio de contratos com empresas idôneas e certificadas de manutenção predial e de manutenção de equipamentos cujo uso lhe fora permitido.

A Organização Social deverá dispor de um Núcleo Hospitalar de Epidemiologia – NHE, que será responsável pela realização de vigilância epidemiológica de doenças de notificação compulsória no âmbito hospitalar, assim como ações relacionadas a outros agravos de interesse epidemiológico, conforme as diretrizes da Portaria GM nº 2.048 de 03/09/2009.

METAS QUANTITATIVAS

UPA MANSÕES ODISSÉIA

Atendimento de Urgência e Emergência 24 horas por dia, 7 dias por semana ininterruptamente.

Especialidades Médicas – Clínico Geral e Clínica Ortopédica.

- Consultas Médicas em Urgência e Emergência: 7.500 consultas/mês

HOSPITAL MUNICIPAL BOM JESUS

- Atendimento de Urgência e Emergência 24 horas por dia, 7 dias por semana ininterruptamente.

Especialidades Médicas – Clínico Geral e Pediatria

- Consultas Médicas em Urgência e Emergência: 7.500 consultas/mês.
- Procedimentos Ambulatoriais: 65.000 / mês.
- Saídas Hospitalares: 150/mês.
- Cirurgias Eletivas: 30/mês.

DO VALOR DO CONTRATO DE GESTÃO

O valor anual estimado a ser disponibilizado pelo Município de Águas Lindas de Goiás para a prestação dos serviços transferidos, referente ao Hospital Municipal Bom Jesus será de R\$ 29.421.847,10 (vinte e nove milhões quatrocentos e vinte e um mil oitocentos e quarenta e sete reais e dez centavos) e para a UPA Mansões Odisseia o valor anual estimado será de R\$ 24.274.062,20 (vinte e quatro milhões duzentos e setenta e quatro mil sessenta e dois reais e vinte centavos).

DA AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS

A avaliação mensal será efetivada em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial, sobre a análise dos dados enviados, até o dia 10, para que sejam efetuados os devidos pagamentos de recursos. As informações mencionadas serão encaminhadas através de formulários definidos pela Secretaria Municipal de Saúde e através dos registros no Sistema de Informação Ambulatorial – SIA e Sistema de Informações Hospitalares - SIH.

A cada período de 03 (três) meses, se procederá à consolidação e análise conclusiva dos dados do trimestre findo, para avaliação e pontuação dos indicadores que condicionam o valor do pagamento de valor variável vinculado aos indicadores de qualidade e a cada período de 06 (seis) meses a avaliação da parte variável vinculado à meta de produção.

DO REPASSE FINANCEIRO

O pagamento será efetivado mediante a liberação de 12 (doze) parcelas anuais, sendo o valor composto de uma parte fixa correspondente a 90% (noventa por cento) do orçamento mensal e uma parte variável correspondente a 10% (dez por cento) com base na avaliação de indicadores.

As parcelas mensais serão repassadas até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente.

EVANDRO DOS SANTOS SOARES

Secretário Municipal de Saúde

ANEXO I

INFORMAÇÕES SOBRE O HOSPITAL MUNICIPAL BOM JESUS – HMBJ E A UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA MANSÕES ODISSEIA

1. INTRODUÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde de Águas Lindas de Goiás - SMS, na busca do aprimoramento e da eficiência na prestação dos serviços públicos de saúde, visa adotar um modelo de gestão e ofertar regionalmente serviços da Atenção Especializada em Saúde à população do Município, com resolubilidade, facilitando o acesso em tempo oportuno e contínuo ao HMBJ e à UPA. Tal serviço tem por objetivos:

- a) Potencializar a qualidade na execução dos serviços de saúde.
- b) Melhorar o serviço ofertado ao usuário SUS com assistência humanizada.
- c) Implantar um modelo de gestão voltado para resultados.
- d) Apoiar as necessidades dos serviços de Atenção à Saúde, com serviços de diagnóstico.
- e) Garantir a equidade na atenção criando mecanismos de acesso para serviços e ações de saúde integrais (promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação).
- f) Buscar a eficiência, eficácia e efetividade na gestão na saúde a ser adotado no Município de Águas Lindas de Goiás obedecendo aos princípios e diretrizes do SUS, atendendo às políticas públicas definidas para a regionalização da saúde, buscando atender os pacientes oriundos da demanda espontânea e/ou referenciada pelo Complexo Regulador Municipal, preservando a missão da SMS – Águas Lindas de Goiás.

2. ÁREA DE ABRANGÊNCIA DO HOSPITAL MUNICIPAL BOM JESUS – HMBJ E DA UPA 24H MANSÕES ODISSEIA

As unidades a serem contratualizadas, são Unidades de Assistência, em pacientes de qualquer faixa etária, especializados em Baixa e Média Complexidade.

O Hospital Municipal Bom Jesus é uma unidade de assistência em Urgência/Emergência, Clínica Médica e Clínica Pediátrica.

A UPA 24hs Mansões Odisseia é uma unidade de assistência em Urgência/Emergência e Clínica Médica.

Funcionam 24 horas, 07 dias da semana, ininterruptamente.

3. DESCRIÇÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL BOM JESUS - HMBJ:

ATIVIDADE	QUANTIDADES / DESCRIÇÃO
Acolhimento	01 setor
Registro	02 setores
Sala de Espera	02 setores
Classificação de Risco Adulto e Pediátrico	02 setores
Consultório Médico	04 consultórios
Sala Amarela	04 leitos
Sala Vermelha	07 boxes
Leitos de Internação Clínica	48 leitos
Centro Cirúrgico	02 salas cirúrgicas
Recuperação Pós-anestésica	03 leitos
Sala de Procedimentos	01
Sala de Hipodermia	01 com 12 poltronas
Sala de Sutura	01
Sala da Assistência Social	01
Área de Farmácia	01
Refeitório	01
Área Administrativa	05 salas
Sala de Repouso da Equipe	02
Banheiros para os usuários	03
Morgue	02
Área de Almoxarifado	01
Área de Rouparia	01
Sala de Descontaminação	01
Sala de Raios-X	01
Depósito de Material de Limpeza (DML)	01
Depósito de Roupas Sujas	01
Depósito de Resíduos (lixo infectante)	01
Depósito de Resíduos (lixo comum)	01

4. DESCRIÇÃO DA UPA 24H PORTE III MANSÕES ODISSEIA:

ATIVIDADE	QUANTIDADES / DESCRIÇÃO
Sala de Espera	02
Setor de Triagem	02
Recepção	01
Sala Assistente Social	01
Consultório Médico	04
Sala de Coleta de Exames Laboratoriais	01

Sala de Medicação Pediátrica	01 com 3 poltronas
Sala de Medicação Adulto	01 com 6 poltronas
Setor TI	01
Setor de Arquivo	01
Sala de Raio X	01
Banheiros (feminino e masculino)	08
Setor de Farmácia	01
Setor de Regulação	01
SAME / RH	01
Área Administrativa	02
Diretoria Geral	01
CME	02
Setor de Manutenção	01
Usina de Oxigênio	01
Setor de Resíduos Infectantes	02
Entrada Urgência / Emergência	01
Rouparia	01
Alojamento (Médico)	01
Alojamento Feminino	01
Alojamento Masculino	01
Refeitório	01
Copa	01
Alojamento para Seguranças	01

5. SERVIÇOS

O HMBJ está localizado à Rua Q 109 Conjunto B, Lotes 20, 22, 23 a 28, Setor 10 e Unidade de Pronto Atendimento – UPA Mansões Odisseia, localizada à Avenida Perimetral, 3, quadra 3B, lote 1, Águas Lindas de Goiás – GO, com funcionamento 24 horas, 7 dias da semana ininterruptamente, sendo responsáveis pelo atendimento de Baixa e Média complexidade em Urgência/Emergência.

Os serviços devem observância às Políticas Nacional e Estadual de Referência de Baixa e Média Complexidade, definidas por meio das normas emanadas pelo Ministério da Saúde - MS e pela SMS.

As Unidades possuem arquitetura horizontal, com a seguinte capacidade instalada:

- ✓ Hospital Municipal Bom Jesus – HMBJ:
 - Urgência / Emergência (sala vermelha): 07 boxes
 - Sala Amarela: 04 leitos
 - Internação em Clínica Médica: 48 leitos
 - Consultórios Médicos: 04
 - Centro Cirúrgico: 02 salas

- Recuperação pós-anestésica: 03 boxes.
- ✓ Unidade de Pronto Atendimento – UPA Mansões Odisseia:
 - Urgência /Emergência: 04 Boxes.
 - Sala Amarela (leitos pediátricos): 05 leitos.
 - Sala Amarela (leitos adultos): 08 leitos.
 - Ambulatório: Composto de 04 consultórios para atendimentos médicos aos usuários da instituição de saúde.
 - Enfermarias de Observação: 02 leitos no Pronto Socorro.

5.1.Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico - SADT Interno

Entende-se por SADT Interno a disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico aos usuários atendidos em regime de urgência e emergência e internação da Unidade. *O SADT Interno deverá ser 24 horas por dia, ininterruptamente.*

O SADT do HMBJ e da UPA Mansões Odisseia dispõem de equipamentos e procedimentos de diagnóstico de avançada tecnologia como:

Análises Clínicas	Eletrocardiograma	Radiologia Digital
Tomografia Computadorizada	Ressonância Magnética	Endoscopia Digestiva

O Laboratório de Análises Clínicas tem como objetivo a prestação de serviços laboratoriais de microbiologia, parasitologia e análises clínicas aos pacientes em observação e aos atendidos no ambulatório da Unidade.

5.2.Serviço de Farmácia

Setor responsável por garantir a qualidade da assistência prestada ao paciente, por meio do uso seguro e racional de medicamentos e correlatos, adequando sua utilização à saúde individual e coletiva, nos planos: assistencial, preventivo, docente e de investigação, devendo, para tanto, contar com farmacêuticos em número suficiente para o bom desempenho da assistência farmacêutica.

5.3.Serviço de Nutrição e Dietética- SND

O Serviço de Nutrição e Dietética presta assistência nutricional e fornece refeições balanceadas voltadas às necessidades de cada cliente, visando a satisfação e recuperação da

saúde. Dentre as principais funções do SND é proporcionar uma alimentação adequada e nutricionalmente equilibrada, fatores essenciais no tratamento do paciente, além de buscar a qualidade de vida dos clientes de forma a orientar e avaliar seu estado nutricional e hábitos alimentares, devendo estar atento aos pareceres e/ou solicitações médicas, que, após avaliação do paciente, elabora um plano alimentar específico, que varia conforme sua patologia e estado nutricional.

5.4. Serviço de Lavanderia

A lavanderia é um dos serviços de apoio ao atendimento dos pacientes, responsável pelo processamento da roupa e sua distribuição em perfeitas condições de higiene e conservação, em quantidade adequada a todos os setores da Unidade.

5.5. Central de Material e Esterilização – CME

A CME é responsável pela limpeza e processamento de artigos e instrumentais de saúde, realizando o controle, o preparo, a esterilização e a distribuição dos materiais de saúde.

6. ASSISTÊNCIA À SAÚDE

A assistência à saúde compreende o conjunto de atendimentos prestados ao usuário desde sua admissão na Unidade até sua alta, incluindo-se todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito da saúde.

6.1. Capacidade Operacional

O HMBJ funcionará com a seguinte capacidade operacional:

CAPACIDADE OPERACIONAL	
Descrição	Leitos
Internação Clínica	36
PS e Box	11

A UPA 24h Mansões Odisseia funcionará com a seguinte capacidade operacional:

CAPACIDADE OPERACIONAL	
Descrição	Leitos

Observação	02
PS e Box	17

Obs.: Dimensionamento de acordo com a RDC-50.

Esgotando-se todas as possibilidades internas de acomodação dos pacientes, a direção da Unidade deverá solicitar, via Núcleo Interno de Regulação - NIR, o remanejamento desses pacientes para outras unidades de saúde.

6.1.1. No Processo de Hospitalização estão Incluídos:

- a) Assistência por equipe médica especializada.
- b) Assistência por equipes de enfermagem, nutrição, fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, ou outra equipe de apoio técnico, em situação de excepcionalidade, que se fizer necessária.
- c) Assistência farmacêutica e tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo.
- d) Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;
- e) Tratamentos concomitantes, diferentes daqueles classificados como principal que motivaram a internação do usuário, que podem ser necessários, adicionalmente, devido às condições especiais do usuário e/ou outras causas.
- f) Diárias de hospitalização em quarto compartilhado, ou individual quando necessário devido às condições especiais do usuário, e/ou quarto de isolamento.
- g) Material descartável necessário para os cuidados de enfermagem e tratamentos.
- h) Alimentação, incluída a assistência nutricional, alimentação parenteral e enteral.
- i) Fornecimento de enxoval hospitalar.
- j) Acompanhante para os usuários idosos, crianças e gestantes (Lei nº 10.741 de 01/10/2003).

6. Urgência e Emergência

HMBJ: A área da urgência/emergência possui 07 boxes de Reanimação e 04 leitos de Sala Amarela.

O HMBJ possui em sua porta de entrada, o atendimento especializado em Ortopedia / Traumatologia.

UPA Mansões Odisseia: A área da urgência/emergência possui 04 boxes de Reanimação e 13 leitos de Sala Amarela.

As Unidades dispõem de atendimento às urgências e emergências, atendendo a demanda que lhe é encaminhada, conforme o fluxo estabelecido pela SMS, durante 24h. Serão considerados atendimentos de urgência aqueles não programados, que sejam dispensados pelos serviços de Urgência e Emergência da Unidade à pessoas que procurem tal atendimento por demanda espontânea, por meio do SAMU e/ou SIATE, ou encaminhados de forma referenciada, pelo Complexo Regulador Municipal.

Deverão, portanto, estar disponibilizados leitos de observação em consequência dos atendimentos de urgência e emergência, por período de até 24 horas (não caracterizando internação).

Os exames solicitados por esse setor deverão ser realizados imediatamente após sua prescrição. A entrega do resultado não pode ultrapassar duas horas após o horário da solicitação, salvo naquelas condições em que o processo mecanizado exija um tempo maior para sua realização.

As Urgências atendidas pela Unidade são:

- Todos os casos clínicos considerados urgentes, com exceção da especialidade de Cardiologia.
- Também compete a Unidade de Saúde os Casos de Acidente Vascular Cerebral Isquêmico que esteja na janela de atendimento preconizada pelo Ministério da Saúde – MS.

7. Ensino e Pesquisa

A Unidade desenvolverá atividades de Ensino e Pesquisa, ofertando campos de práticas para estágios de cursos tecnológicos para escolas técnicas e estágios para cursos de graduação e pós-graduação de instituições de ensino superior, gerenciadas pela SMS.

Essas atividades são fundamentais para a ampliação e qualificação da Atenção à Saúde oferecida aos usuários do SUS. Para o desenvolvimento dessas atividades, a Unidade deve ser adequada às exigências do MEC para as devidas certificações.

A Organização Social será responsável por disponibilizar computadores com acesso à Internet para possibilitar a realização de pesquisas pelos estudantes/acadêmicos.

7.1.1. Estágios Curriculares

Estágio é ato educativo escolar supervisionado, desenvolvido no ambiente de trabalho, que visa à preparação para o trabalho produtivo de educandos que estejam frequentando o ensino regular em instituições de educação superior, de educação profissional, de ensino médio, da educação especial e dos anos finais do ensino fundamental, na modalidade profissional da educação de jovens e adultos.

O Parceiro Privado deverá disponibilizar anualmente vagas para estágios de cursos tecnólogos para escolas técnicas e estágios para cursos de graduação e pós-graduação de instituições de ensino superior conveniadas com a SMS.

7.1.2. Programa de Educação Permanente

O Parceiro Privado deverá propor Plano Anual de Capacitação (PAC) de seus colaboradores, estatutários e celetistas, em cumprimento à Política Nacional de Educação Permanente do Ministério da Saúde.

7.2. Projetos Especiais e Novas Especialidades de Atendimento

Se, ao longo da vigência do Contrato, de comum acordo entre as partes, o Parceiro Privado se propuser a realizar outros tipos de atividades diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas atividades diagnósticas e/ou terapêuticas ou pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia, essas atividades deverão ser previamente estudadas, pactuadas e autorizadas pelo Parceiro Público.

Essas autorizações serão dadas após análise técnica, quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da Unidade, sendo, então, elaborado o orçamento econômico-financeiro, discriminado e homologado.

8. PRESSUPOSTO E DEFINIÇÕES

8.1. Gestão

Tendo em vista que a Unidade funcionará com o perfil descrito, sob Contrato de Gestão, caberá à Secretaria Municipal de Saúde de Águas Lindas de Goiás acompanhar os indicadores de resultados definidos no Contrato de Gestão.

8.1.1. O Parceiro Privado deverá dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal e quantitativo compatível para o perfil da Unidade e os serviços a serem prestados. Deverá obedecer às Normas do MS, do Ministério do Trabalho e Emprego – MTE, especialmente a Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Assistência à Saúde, assim como as resoluções dos Conselhos Profissionais.

8.1.2. O Parceiro Privado deverá possuir um responsável técnico (médico), com registro no respectivo conselho de classe.

8.1.3. A equipe médica deverá ser disponibilizada em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços e composta por profissionais nas especialidades exigidas, possuidores do título ou certificado da especialidade correspondente, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina (Resolução CFM nº. 1634/2002) ensejando, que a Unidade realize a atividade assistencial quantificada no Contrato de Gestão.

8.1.4. O Parceiro Privado deverá possuir rotinas administrativas de funcionamento, protocolos assistenciais e de atendimentos escritos, atualizados e assinados pelo Diretor/Responsável Técnico. As rotinas deverão abordar todos os processos envolvidos na assistência, contemplando desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos.

8.1.5. O Parceiro Privado deverá adotar Prontuário Eletrônico Único do Usuário, com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, intervenções e exames realizados, todas devidamente escritas de forma clara e precisa, datadas, assinadas e carimbadas pelo profissional responsável pelo atendimento (Médicos, equipe de Enfermagem, equipe de Fisioterapia, equipe de Nutrição e demais profissionais de saúde que o assistam).

8.1.6. O Parceiro Privado deverá dispor de serviços de informática com sistema para gestão de serviços de saúde que contemplem no mínimo: exames complementares, controle de estoques (almojarifado, farmácia e nutrição), sistema de custos, prontuário médico (observando o disposto na legislação vigente, incluindo a Resolução CFM nº. 1.639/2002),

serviços de apoio e relatórios gerenciais, que permitam ao Órgão Fiscalizador do Contrato/SMS acessar via Internet (WEB) e gestão do bloco cirúrgico e atendam aos indicadores e informações especificados no Contrato de Gestão. Caberá ao Parceiro Privado a instalação da rede de informática, bem como a aquisição de sistemas e programas e o encaminhamento dos relatórios à Secretaria Municipal de Saúde.

8.1.7. Havendo a disponibilização pelo Parceiro Público de sistema de informação próprio para monitoramento, controle e avaliação, deverá o Parceiro Privado aderir ao sistema e permitir a migração automática e eletrônica de dados assistenciais e financeiros diretamente do Sistema de Informação de Gestão de Serviços de Saúde.

8.1.8. O Parceiro Privado deverá desenvolver uma Política de Gestão de Pessoas, atendendo as normas da Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT/MTE, assim como deverá implantar e desenvolver uma Política de Segurança do Trabalho e Prevenção de Acidentes, em conformidade com a NR nº 32/2005 do MTE.

8.1.9. A Direção da Unidade deverá respeitar a Legislação Ambiental e possuir toda a documentação exigida.

8.1.10. O Parceiro Privado deverá dispor de um Núcleo de Manutenção Geral – NMG, que contemple as áreas de manutenção preventiva e corretiva, predial, hidráulica e elétrica, bem como um Serviço de Gerenciamento de Risco e de Resíduos Sólidos na Unidade, e manter o Núcleo de Engenharia Clínica para o bom desempenho dos equipamentos.

8.1.11. Prestar assistência técnica e manutenção preventiva e corretiva de forma contínua nos equipamentos e instalações hidráulicas, elétricas e de gases em geral por quadro próprio de pessoal ou por meio de contratos com empresas idôneas e certificadas de manutenção predial e de manutenção de equipamentos cujo uso lhe fora permitido.

8.1.12. O Parceiro Privado deverá dispor de um Núcleo de Epidemiologia – NHE, que será responsável pela realização de vigilância epidemiológica de doenças de notificação compulsória, assim como ações relacionadas a outros agravos de interesse epidemiológico, conforme as diretrizes da Portaria GM nº.2.529 de 23/11/2004.

8.1.13. Ter constituídas e em permanente funcionamento, em cumprimento à Portaria Interministerial MEC/MS nº 285/2015, de 24 de março de 2015, as comissões assessoras obrigatórias pertinentes a todos os estabelecimentos de saúde, que são:

- Comissão de Ética Médica e Ética de Enfermagem.
- Comissão de Documentação Médica e Estatística.

- Comissão de Controle de Infecção em Serviços de Saúde.
- Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA e SESMT.
- Comissão de Verificação de Óbitos.
- Comissão de Farmácia e Terapêutica.
- Comissão de Proteção Radiológica.
- Comissão de Análise e Revisão de Prontuários Médicos.
- Comissão de Biossegurança.
- Comissão de Gerenciamento de Resíduos em Serviços de Saúde – CGRSS.

8.1.14. Seguir os Preceitos da Vigilância Sanitária de Serviços de Saúde:

- Os laboratórios prestadores de serviços aos hospitais da Rede devem seguir fluxo de monitoramento de bactéria multirresistentes, incluindo a disponibilidade de cepas de bactérias.
- Garantir a atuação da Comissão de Controle de Infecção em Serviços de Saúde e Núcleo de Segurança do Paciente.
- Alimentar o Sistema Segurança do Paciente - NOTIVISA e Controle de Infecção nos Serviços de Saúde - FORMSUS.
- Seguir a Nota Técnica ANVISA nº 02/2017 no que diz respeito aos Critérios de Diagnósticos de Infecções relacionadas a Associação à Saúde para Notificações dos Indicadores Regionais.

8.1.15. O rol de leis e normas sanitárias no qual as gerências da Unidade devem se apoiar, dentre outras, observando suas atualizações, são:

- Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.
- Lei Nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.
- Lei Federal Nº 12.845, de 01/08/13 - Dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual.
- Lei nº 9.431, Nº de 6 de janeiro de 1997, dispõe sobre a obrigatoriedade da manutenção de programa de controle de infecções em serviços de saúde do País.

- Lei Federal nº 141, de 13 de janeiro de 2012, regulamenta o Parágrafo 3º da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nº 8080 de 19 de setembro de 1990, e 8689 de 27 de julho de 1993 e dá outras providências.
- Decreto Federal nº 7508 de 28 de junho de 2011, regulamenta a Lei Federal nº 8080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e articulação Inter federativa, e dá outras providências.
- Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017, quanto ao Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde – define critérios e parâmetros de caráter qualitativos.
- PNISS – Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde – define critérios e parâmetros de caráter qualitativo.
- PT GM/MS Nº 2.616 de 12 de maio de 1998 – Estabelece as diretrizes e normas para prevenção e controle das infecções em serviços de saúde, inclusive criação e organização da CCISS e manutenção de Vigilância Epidemiológica e Indicadores Epidemiológicos das Infecções em Serviços de Saúde.
- PT GM/MS Nº 1.863, de 29 de setembro de 2003 - Institui a Política Nacional de Atenção às Urgências.
- PT GM/MS Nº 1.864, de 29 de setembro de 2003 - Institui o componente pré-hospitalar móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências por intermédio da implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192.
- PT GM/MS Nº 2.048, de 5 de novembro de 2002 – Aprova o regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência.
- PT GM/MS Nº 1.559, de 1º de agosto de 2008 - Institui a Política Nacional de Regulação do SUS.
- PT SVS/MS Nº 453 – 01/06/1998 - Aprova o Regulamento Técnico que estabelece as diretrizes básicas de proteção radiológica em radiodiagnóstico

médico e odontológico, dispõe sobre o uso dos raios-x diagnósticos em todo território nacional e dá outras providências.

- PT GM/MS N°. 881, de 19 de junho de 2001 - Institui, no âmbito do SUS, o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar – PNHAH.
- PT MS/SAS N° 793 de 24 de abril de 2012 -Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do SUS.
- PT N° 2.095 de 24/09/13 – Aprova os protocolos básicos de segurança do paciente (prevenção de quedas, identificação, segurança de prescrição, uso e administração de medicamentos – NT 01/2015 e NT 02/2015.
- RDC 6 de 30 de janeiro de 2012 – Dispõe sobre as boas práticas de funcionamento para as Unidades de Processamento de Roupas de Serviços de Saúde e dá outras providências.
- RDC 36 de 25 de julho de 2013 – Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências.
- RDC 222 de 28 de março de 2018 – Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências.
- PT N° 529/MS, de 01/04/13, e RDC n° 36, de 25 /07/ 13 - Núcleo de Segurança do Paciente.
- RDC 35 de 16 de agosto de 2010 – Dispõe sobre o Regulamento Técnico para produtos com ação antimicrobiana utilizados em artigos críticos e semicríticos.
- RDC N° 50, de 21 de fevereiro de 2002 - Substitui a Portaria n° 1.884, de 11/11/1994 – Estabelece normas destinadas ao exame e aprovação dos Projetos Físicos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde; Inclui as alterações contidas nas Resoluções RDC n° 307, de 14/11/2002, publicada no DOU de 18/11/2002 e RDC n° 189, de 18/07/2003, publicada no DOU de 21/07/2003.
- Resolução CFM N° 1802/2016 – Dispõe sobre a prática do ato anestésico.
- Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde. Monitoramento e Investigação de Eventos Adversos e Avaliação de Práticas de Segurança do Paciente. Brasília, 2015.

- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual de acolhimento e classificação de risco/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

Todas as outras políticas nacionais de média e alta complexidade, definidas por meio das normas emanadas pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria de Municipal de Saúde de Águas Lindas de Goiás, sendo:

- Acolhimento: O acolhimento tem como objetivo prestar atendimentos os usuários, visando a resolutividade dos casos e atendimento respeitando seus direitos e suas necessidades. A equipe deve garantir agilidade no atendimento e eficácia nas ações, definindo a continuidade da assistência prestada, sendo ela o agendamento de referência e contrarreferência, procedimentos ou demais assistências conforme a necessidade individual apresentada dos usuários atendidos nas unidades de saúde.
- Atendimento de urgência e emergência: O atendimento de urgência e emergência se faz mediante assistência em condições agudas e encaminhamento ao serviço de referência nos casos de maior complexidade. Serviços como medicação e realização de exame de RX e laboratoriais de patologia clínicas complementam esse atendimento. Os prontuários devem conter a história clínica, exame físico, hipótese diagnóstica e proposta terapêutica, conforme normatização do Conselho Regional da categoria profissional.
- Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico – SADT: O Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico – SADT Interno é realizado com a disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico para a totalidade dos pacientes atendidos em regime de urgência e emergência, internação e ambulatorial das unidades de saúde.

9. VIGÊNCIA

O serviço objeto deste Termo de Referência deverá ser iniciado a partir da data da outorga, podendo ser prorrogado na forma legal.

O contrato celebrado com o PARCEIRO PRIVADO para a prestação dos serviços deste termo terá prazo de vigência de **48 (quarenta e oito)** meses.

10. RECURSOS FINANCEIROS

A Organização Social deverá apresentar projeção orçamentária com despesa operacional mensal máxima de acordo com o Sistema de Repasse descrito no Anexo Técnico IV, perfazendo uma despesa mensal e anual máxima de:

- ✓ Para o Hospital Municipal Bom Jesus:
 - O valor mensal perfaz um total de **R\$ 2.451.820,59** (dois milhões quatrocentos e cinquenta e um mil oitocentos e vinte reais e cinquenta e nove centavos).
 - Para 12 meses de Contrato de Gestão: **R\$ 29.421.847,10** (vinte e nove milhões quatrocentos e vinte e um mil oitocentos e quarenta e sete reais e dez centavos).
 - Para a vigência total do Contrato de Gestão (48 meses): **R\$ 117.687.388,00** (cento e dezessete milhões seiscentos e oitenta e sete mil e trezentos e oitenta e oito reais).

- ✓ Para a UPA 24hs Mansões Odisseia:
 - O valor mensal perfaz um total de **R\$ 2.022.838,52** (dois milhões vinte e dois mil oitocentos e trinta e oito reais e cinquenta e dois centavos).
 - Para 12 meses de Contrato de Gestão: **R\$ 24.274.062,20** (vinte e quatro milhões duzentos e setenta e quatro mil sessenta e dois reais e vinte centavos).
 - Para a vigência total do Contrato de Gestão (48 meses): **R\$ 97.096.249,00** (noventa e sete milhões noventa e seis mil e duzentos e quarenta e nove reais).

12. REPASSE DE RECURSOS

O repasse dos recursos financeiros será efetuado até o 5º dia útil da data da outorga do Contrato de Gestão e até o 5º dia útil dos meses subsequentes.

ANEXO II

INDICADORES E METAS DE PRODUÇÃO

ATIVIDADES MÍNIMAS A REALIZAR

O Parceiro Privado deverá informar mensalmente os Resultados dos Indicadores de Produção, que estão relacionados à QUANTIDADE de assistência oferecida aos usuários da unidade de saúde.

A produção realizada deve ser encaminhada, em relatórios ou instrumento para registro de dados de produção definidos pela Secretaria Municipal de Saúde, até o 10º. (décimo) dia útil de cada mês.

São considerados Meta de Produção, determinantes do pagamento da parte fixas, os seguintes critérios:

Para o **HOSPITAL MUNICIPAL BOM JESUS – HMBJ**:

- ✓ Atendimento de Urgência e Emergência 24 horas por dia, 7 dias por semana ininterruptamente.
- ✓ Procedimentos Ambulatoriais.
- ✓ Saídas Hospitalares.
- ✓ Cirurgias Eletivas: 30/mês.

Para a **UPA Mansões Odisseia**:

- ✓ Atendimento de Urgência e Emergência: atendimento de urgência.

1. PARA O HOSPITAL MUNICIPAL BOM JESUS:

1.1. ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

1º AO 4º ANO		
Urgência /Emergência	Meta Mensal	Meta Anual
Atendimento de Urgência da Atenção Especializada	7.500	90.000

1.2 PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS

A Unidade de Saúde deverá realizar meta de produção mensal de 65.000 procedimentos ambulatoriais com variação de até 10%.

1º AO 4º ANO		
Procedimentos Ambulatoriais	Meta Mensal	Meta Anual
Procedimentos Ambulatoriais	65.000	780.000

1.3 SAÍDAS HOSPITALARES

1º AO 4º ANO		
Saídas Hospitalares	Meta Mensal	Meta Anual
Saídas Hospitalares	150	1.800

1.4. CIRURGIAS ELETIVAS

1º AO 4º ANO		
Cirurgias Eletivas	Meta Mensal	Meta Anual
Cirurgias Eletivas	30	360

TIPOS DE CIRURGIAS ELETIVAS: HERNIORRAFIA, ORTOPÉDICA DE PEQUENO PORTE, LAQUEADURA, VASECTOMIA.

2. PARA A UPA MANSÕES ODISSÉIA:

2.1. A Unidade de saúde deverá realizar meta de produção mensal de no mínimo 7.500 atendimentos de urgência.

1º AO 4º ANO		
Urgência /Emergência	Meta Mensal	Meta Anual
Atendimento de Urgência da Atenção Especializada	7.500	90.000

2.2.O Atendimento de Urgência e Emergência será realizado no serviço de urgência e emergência da Unidade, em funcionamento nas 24 horas do dia, todos os dias da semana, atendendo usuários que procuram o serviço no município de Águas Lindas de Goiás.

2.3.A Unidade é referenciada para as seguintes Urgências: Clínica Médica.

2.4.A Unidade de Saúde é referenciada para todas as Urgências Clínicas. Nos casos de Acidente Vascular Cerebral – AVC, realiza-se somente o atendimento do AVC Isquêmico que esteja na janela de atendimento preconizada pelo Ministério da Saúde – MS.

2.5. Deverão ser assegurados todos os exames e ações diagnósticas e terapêuticas necessárias para o atendimento adequado de urgência e emergência.

2.6.Os serviços do SADT não serão computados para fins de aferição de Metas de Produção.

2.7. Os serviços do SADT deverão ser informados à SMS para fins de verificação das atividades realizadas no Atendimento de Urgência e Emergência.

ANEXO III

INDICADORES E METAS DE DESEMPENHO – HOSPITAL MUNICIPAL BOM

JESUS

O Parceiro Privado deverá informar mensalmente os Resultados dos Indicadores de Desempenho, que estão relacionados à QUALIDADE da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e mensuram a eficiência, efetividade e qualidade dos processos da gestão da Unidade.

Os indicadores de desempenho devem ser encaminhados, em relatórios ou instrumento para registro de dados de produção definidos pela Secretaria Municipal de Saúde, até o 10º (décimo) dia útil de cada mês.

O quadro a seguir apresenta os indicadores para a avaliação e valoração a cada trimestre:

Quadro-Síntese de Metas de Desempenho

INDICADORES DE DESEMPENHO	META
1. Taxa de Ocupação do HMBJ	> 70%
2. Índice de Intervalo de Substituição (horas)	< 24
3. Taxa de Reinternação (em 29 dias)	< 30%
4. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS	< 1%
5. Tempo Média de Permanência (dias)	< 9
6. Percentual de Suspensão de Cirurgias Eletivas por Condições Operacionais	< 20%
7. Percentual de Exames de Imagem com resultado entregue em até 10 dias	≥70%

1. Taxa de Ocupação do HMBJ

Conceituação: Relação percentual entre o número de pacientes-dia, em determinado período, e o número de leitos-dia no mesmo período. Taxa de ocupação muito baixa (abaixo de 65%) pode indicar: inadequação do número de leitos à região; baixa integração da Unidade à rede de saúde, com dificuldade de acesso; falha no planejamento ou na gestão da unidade (ineficiência); insatisfação da clientela.

Fórmula: [Total de Pacientes-dia no período / Total de leitos operacionais-dia do período] x 100

2. Índice de Intervalo de Substituição (horas)

Conceituação: Assinala o tempo médio em que um leito permanece desocupado, entre a saída de um paciente e a admissão de outro. Essa medida relaciona a taxa de ocupação com a média de permanência.

Fórmula: $[(100 - \text{Taxa de ocupação na Unidade}) \times \text{Média de tempo de permanência}] / \text{Taxa de ocupação da Unidade}$

3. Taxa de Reinternação (em até 29 dias)

Conceituação: O indicador de Reinternação mede a taxa de pessoas que retornaram em até 29 dias desde a última vez que deixaram a unidade após a primeira admissão. Esse indicador avalia a capacidade progressiva do serviço em ajudar na recuperação de forma tão eficaz quanto possível. Quanto menor for a reincidência de internação, ou seja, quanto menor for a readmissão potencialmente evitável, melhor é considerado o atendimento prestado pela unidade. Readmissões desnecessárias indicam elementos disfuncionais no sistema de saúde, acarretam riscos indevidos aos pacientes e custos desnecessários ao sistema. Internações por câncer e obstetrícia são excluídas, pois podem integrar o plano de cuidado do paciente.

O acompanhamento do indicador deve ser realizado mensalmente e a avaliação de acordo com o resultado acumulado do ano.

Fórmula: $[\text{Número de pacientes readmitidos entre 0 e 29 dias da última alta} / \text{Número total de internações}] \times 100$

Para o numerador são excluídas internações por câncer e obstetrícia, pois podem integrar o plano de cuidado do paciente. Readmissões que terminam em morte também estarão incluídas no numerador.

Para o denominador:

- 1) São excluídos casos de um dia, alta por morte.

4. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH

Conceituação: Mede a relação de procedimentos rejeitados no Sistema de Informações em relação ao total de procedimentos apresentados no mesmo Sistema, no período.

Fórmula: [Total de procedimentos rejeitados no SIH / total de procedimentos apresentados no SIH] x 100

5. Tempo Médio de Permanência (em dias)

Conceituação: relação entre o total de pacientes-dia no período e o total de pacientes egressos do hospital (por altas, transferência externa e ou óbitos no mesmo período). Representa o tempo médio de internações dos pacientes nos leitos hospitalares. Tempo médio de permanência muito alto nesses leitos pode indicar um caso de complexidade maior ou complicação pré ou pós-operatória, ou também pode indicar ausência de plano terapêutico adequado e desarticulação nos cuidados ao paciente. É um indicador clássico de desempenho hospitalar e está relacionado à gestão eficiente do leito operacional e às boas práticas clínicas (Manual de Implantação e Implementação do NIR, 2017).

Fórmula: [Total de pacientes-dia no período / Total de saídas no período]

6. Percentual de Suspensão de Cirurgias Eletivas por Motivos Operacionais

Conceituação: mede o total de cirurgias eletivas que foram suspensas, por motivos relacionados à organização da Unidade, em relação ao total de cirurgias agendadas, falta de vaga na internação, erro de programação, falta de exame pré-operatório, por ocorrência de cirurgia de emergência, em relação ao total de cirurgias agendadas, no período.

Fórmula: [No de cirurgias eletivas suspensas/No de cirurgias eletivas (mapa cirúrgico)] x 100

7. Percentual de Exames de Imagem com resultado entregue em até 10 dias

Conceituação: proporção de exames de imagem externos com resultado liberado em até 10 dias (tempo entre a realização do exame de imagem e a liberação do resultado).

Fórmula: [Número de exames de imagem entregues em até 10 dias / total de exames de imagem realizados no período multiplicado] X 100.

INDICADORES E METAS DE DESEMPENHO – UPA MANSÕES ODISSÉIA

O Parceiro Privado deverá informar mensalmente os Resultados dos Indicadores de Desempenho, que estão relacionados à QUALIDADE da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e mensuram a eficiência, efetividade e qualidade dos processos da gestão da Unidade.

Os indicadores de desempenho devem ser encaminhados, em relatórios ou instrumento para registro de dados de produção definidos pela Secretaria Municipal de Saúde, até o 10º (décimo) dia útil de cada mês.

O quadro a seguir apresenta os indicadores para a avaliação e valoração a cada trimestre:

Quadro-Síntese de Metas de Desempenho

INDICADORES DE DESEMPENHO	META
1. Taxa de Ocupação da Unidade de Saúde UPA 24hs	>70%
2. Média de Permanência na Sala Vermelha (dias)	< 7
3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)	< 24
4. Taxa de Readmissão na Sala Vermelha (em 48 horas)	< 10%
5. Taxa de Readmissão na Sala Vermelha (em 29 dias)	< 25%

1. Taxa de Ocupação da Unidade de Saúde UPA 24hs

Conceituação: Relação percentual entre o número de pacientes-dia, em determinado período, e o número de leitos-dia no mesmo período. Taxa de ocupação muito baixa (abaixo de 65%) pode indicar: inadequação do número de leitos à região; baixa integração da Unidade à rede de saúde, com dificuldade de acesso; falha no planejamento ou na gestão da unidade (ineficiência); insatisfação da clientela.

Fórmula: [Total de Pacientes-dia no período / Total de leitos operacionais-dia do período] x 100

2. Média de Permanência na Sala Vermelha (dias)

Conceituação: Relação entre o total de pacientes-dia no período e o total de pacientes egressos da unidade (por altas, transferência externa e ou óbitos no mesmo período). Representa o tempo médio de internações dos pacientes nos leitos da sala vermelha. Tempo médio de permanência muito alto nesses leitos pode indicar um caso de complexidade maior, ou também pode indicar ausência de plano terapêutico adequado e desarticulação nos cuidados ao paciente.

Fórmula: [Total de pacientes-dia no período / Total de saídas no período]

3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)

Conceituação: Assinala o tempo médio em que um leito permanece desocupado, entre a saída de um paciente e a admissão de outro. Essa medida relaciona a taxa de ocupação com a média de permanência.

Fórmula: $[(100 - \text{Taxa de ocupação na Unidade}) \times \text{Média de tempo de permanência}] / \text{Taxa de ocupação da Unidade}$

4. Taxa de Readmissão na Urgência e Emergência da Unidade em até 48hs (Readmissão Precoce em Sala Vermelha)

Conceituação: Mede a taxa de pacientes que retornaram à unidade e ficam internados na sala vermelha em até 48 horas desde a última vez que deixaram a unidade após a primeira admissão. Trata-se de indicador de qualidade da assistência e pode refletir a qualidade de cuidado baixa e/ou altas precoces da sala de estabilização.

O acompanhamento do indicador deve ser realizado mensalmente e a avaliação de acordo com o resultado acumulado do ano.

Fórmula: $[\text{N}^\circ \text{ de retornos em até 48 horas} / \text{N}^\circ \text{ de saídas da Sala Vermelha, por alta}] \times 100$

5. Taxa de Readmissão na Unidade UPA 24hs (em até 29 dias)

Conceituação: O indicador de Readmissão na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hs mede a taxa de pessoas que retornaram em até 29 dias desde a última vez que deixaram a unidade após a primeira admissão. Esse indicador avalia a capacidade progressiva do serviço em ajudar na recuperação de forma tão eficaz quanto possível. Quanto menor for a reincidência de internação, ou seja, quanto menor for a readmissão potencialmente evitável, melhor é considerado o atendimento prestado pela unidade. Readmissões desnecessárias indicam elementos disfuncionais no sistema de saúde, acarretam riscos indevidos aos pacientes e custos desnecessários ao sistema. Internações por câncer e obstetrícia são excluídas, pois podem integrar o plano de cuidado do paciente.

O acompanhamento do indicador deve ser realizado mensalmente e a avaliação de acordo com o resultado acumulado do ano.

*Fórmula: [Número de pacientes readmitidos entre 0 e 29 dias da última alta na UPA /
Número total de internações na UPA] x 100*

Para o numerador são excluídas internações por câncer e obstetrícia, pois podem integrar o plano de cuidado do paciente. Readmissões que terminam em morte também estarão incluídas no numerador.

Para o denominador:

- 2) São excluídos casos de um dia, alta por morte.

ANEXO IV

ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO

ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO

Entende-se que a Proposta de Trabalho é a demonstração do conjunto dos elementos necessários e suficientes, com nível de precisão adequada para caracterizar o perfil da Unidade e o trabalho técnico gerencial definido no objeto da seleção, com base nas indicações e estudos preliminares dos informes básicos deste instrumento.

O proponente deverá demonstrar a viabilidade técnica e a estimativa das despesas referentes à execução das atividades propostas, com definição de métodos e prazos de execução.

A Proposta deverá ser apresentada de forma sucinta e clara, evidenciando os benefícios econômicos e sociais, abrangência geográfica a ser atendida, bem como seus resultados.

TÍTULO

Proposta de Trabalho para gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, em regime de 24 horas/dia, nas Unidades Hospital Municipal Bom Jesus e UPA Mansões Odisseia, que assegure assistência universal e gratuita à população, conforme Chamamento Público nº xx/2024.

PROPOSTA DE MODELO GERENCIAL

Este item deverá caracterizar o modelo gerencial da Proposta de Trabalho nas Unidades HMBJ e UPA 24hs – Mansões Odisseia, descrevendo:

Critério 1: ÁREA DE ATIVIDADE

Este item contempla a adequação da Proposta de Trabalho de organização dos serviços e execução das atividades assistenciais à capacidade operacional das Unidades e divide-se em dois grupos.

1. Organização de Atividade: os entes interessados apresentarão suas Propostas de Trabalho para Organização das Unidades de saúde nos seguintes itens:

- a) **Implantação de Fluxos:** fluxos operacionais compreendendo circulação em áreas restritas, externas e internas; fluxos para registros e documentos de usuários e administrativos; fluxo unidirecional para roupas e materiais esterilizados; fluxo unidirecional de resíduos de saúde.

- b) **Implantação da Gestão:** implantação de logística de suprimento; proposta para regimento interno da unidade; proposta para regimento do serviço de enfermagem; proposta para regimento do corpo clínico.
- c) **Implantação de Processos:** proposta de manual de protocolos assistenciais; proposta de manual de rotinas administrativas para faturamento de procedimentos; proposta de manual de rotinas administrativas para almoxarifado e patrimônio; proposta de educação em saúde / capacitação.

2. Incremento de Atividades: Proposição de Projetos Assistenciais de Saúde e/ou Sociais dentro do custeio previsto para a unidade.

Critério 2: ÁREA DE QUALIDADE

Este item expressa e promove meios para a obtenção de nível ótimo de desempenho dos serviços para a eficácia das ações de assistência e a humanização das relações entre equipe profissional, usuários da unidade e comunidade. Identifica ações voltadas para a Qualidade Objetiva a partir da instituição de comissões internas de monitoria dos serviços e ações voltadas à Qualidade Subjetiva relacionadas com a humanização das relações na unidade.

1. Qualidade Objetiva: aquela que está orientada a obter e garantir a melhor assistência possível, dado o nível de recursos e tecnologia existentes nas Unidades de Saúde. O ente interessado estabelecerá sua Proposta de Trabalho para implantação de:

- a) **Comissão de Controle de Infecção em Serviços de Saúde (CCISS):** Proposta de Constituição (membros, finalidade). Proposta de Regimento Interno. Cronograma de Atividade Anual.
- b) **Comissão de Análise e Revisão de Prontuários Médicos:** Proposta de Constituição (membros, finalidade). Proposta de Regimento Interno. Cronograma de Atividade Anual. Organização específica do Serviço de Arquivo de Prontuários Médicos, turnos de funcionamento, modelos de fichas, sistema de arquivamento e controle, Protocolos.
- c) **Comissão de Ética Médica e Ética de Enfermagem:** Proposta de Constituição (membros, finalidade). Proposta de Regimento Interno. Cronograma de Atividade Anual.

- d) Comissão de Gerenciamento de Resíduos em Serviços de Saúde - CGRSS:** Proposta de Constituição (membros, finalidade). Proposta de Regimento Interno. Cronograma de Atividade Anual.
- e) Comissão de Revisão de Óbitos:** Proposta de Constituição (membros, finalidade). Proposta de Regimento Interno. Cronograma de Atividade Anual.
- f) Comissão de Farmácia e Terapêutica – CFT:** Proposta de Constituição (membros, finalidade). Proposta de Regimento Interno. Cronograma de Atividade Anual. Organização específica do Serviço de Farmácia; organização horária; previsão para implantação do sistema de dose unitária; métodos de controle sobre fármacos controlados e/ou de Alto Custo, utilização de prescrição eletrônica etc.
- g) Comissão de Documentação Médica e Estatística:** Proposta de Constituição (membros, finalidade). Proposta de Regimento Interno. Cronograma de Atividade Anual.
- h) Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA e SESMT:** Proposta de Constituição (membros, finalidade). Proposta de Regimento Interno. Cronograma de Atividade Anual.
- i) Comissão de Biossegurança:** Proposta de Constituição (membros, finalidade). Proposta de Regimento Interno. Cronograma de Atividade Anual.
- j) Outras Comissões:** Proposta de Constituição (membros, finalidade). Proposta de Regimento Interno. Cronograma de Atividade Anual.

2. Qualidade Subjetiva: aquela que está relacionada com a percepção que o usuário (paciente e/ou acompanhante) obtém de sua passagem pelas Unidades. O ente interessado em sua oferta explicará as medidas para promoção de relação humana e apoio social na comunidade interna e externa das Unidades:

- a) Acolhimento:** Manual com indicação das formas de notificação, recepção, orientação social e apoio psicossocial aos usuários e acompanhantes na emergência conforme Classificação de Risco. Como irá desenvolver as Políticas de Humanização e os dispositivos do Programa Nacional de Humanização (PNH) para gestão de leitos, acolhimento com Classificação de Risco, utilizando protocolo que tenha validação científica, dentre outros. Instrução com definição de horários, critérios e medidas de controle de risco para as visitas aos usuários.

b) Atendimento: Proposta para a implantação de orientações quanto às formas de acomodação e conduta para os Acompanhantes. Proposta para implantação de Serviço de Atendimento ao Usuário com realização periódica de Pesquisa De Satisfação do Usuário, estabelecendo como irá pesquisar a opinião ou nível de satisfação do usuário: instrumento de pesquisa, frequência, sistemática das ações corretivas; Proposta de desenvolvimento das ações da Ouvidoria vinculada a SMS, com pesquisa de satisfação.

Critério 3: QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

Este item identifica a capacidade gerencial demonstrada por experiências anteriores bem-sucedidas em gerência de unidades de saúde, a apresentação da estrutura da Direção, a implementação de serviços e funcionamento de equipe interdisciplinar, a implementação e funcionamento de outros serviços assistenciais e de apoio, apresenta atividades em ciência e tecnologia, política de recursos humanos e a metodologia de projetos.

1. Experiência anterior em Gestão de Unidades de Saúde: Certificar mediante comprovação através de declarações legalmente reconhecidas (Declaração de Contratantes Anteriores).

- Experiência da Entidade em Gestão de Serviços de Saúde.
- Possuir Certificado Brasileiro de Assistência Social - CEBAS.
- Possuir Hospital Próprio, sob gestão da proponente.

2. Estrutura da Direção:

- Apresentação de organograma com definição das competências de cada membro do corpo diretivo.
- Apresentação da Titulação de especialistas em administração hospitalar ou gestão de saúde dos membros da diretoria e coordenações.
- Descrição do organograma da Unidade: Diretor Técnico (Médico), Diretor Administrativo e Diretor Assistencial ou Gerente de Enfermagem.
- O ente interessado deverá apresentar currículos e atestado fornecido por pessoa(s) jurídica(s) de Direito Público ou Privado, registrado no Conselho de Classe competente da jurisdição do serviço a ser prestado, dos postos correspondentes aos dois primeiros níveis.

3. Implementação de Serviços e Funcionamento de Equipe Interdisciplinar

- Apresentação de quadro de pessoal médico por área de atenção compatível com as atividades propostas no plano de trabalho, constando forma de vínculo, horário, salário, e quando for o caso, título de especialista dos responsáveis pelos serviços (observar a legislação para cada caso).
- Protocolos assistenciais de atenção médica e rotinas operacionais para os serviços de maior complexidade na medicina como nas emergências para adultos e infanto juvenil.
- Protocolos assistenciais de atenção médica e rotinas operacionais para os ambulatórios, destaques para os sobreavisos.
- Apresentação de quadro de metas para a área médica.
- Apresentação de quadro de pessoal técnico por área de atividade profissional, compatível com as atividades do plano de trabalho, constando forma de vínculo, horário e salário.
- Protocolos de enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) nas áreas de observação e central de esterilização.
- Protocolos de enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) nas áreas de ambulatório e emergência.
- Horários de atividade de urgência e emergência, distinguindo entre presença física de médico especialista e médico geral e médicos que atendem chamadas (sobreaviso).
- Compatibilização da Proposta de Trabalho com as diretrizes da SMS.
- Descrição de como o proponente irá estabelecer a contrarreferência com a Atenção Primária e com hospitais. Nesse caso apresentar um plano de implantação, estabelecendo prazos, meios, fluxos etc.

4. Implementação e Funcionamento de Outros Serviços

- Instrução para o funcionamento do serviço social com especificação de estrutura, normas e rotinas, definidas as áreas de abrangência, horário e equipe mínima.
- Instrução para o funcionamento da equipe de fisioterapia com especificação de normas e rotinas, área de abrangência, horário e equipe mínima.

- Instrução para o funcionamento da equipe de psicologia com especificação de normas e rotinas, área de abrangência, horário e equipe mínima.
- Instrução para a terceirização do serviço de nutrição, incluindo fluxos que deverão ser implantados para o serviço.
- Instrução para a terceirização do serviço de lavanderia, incluindo fluxos que deverão ser implantados para recolhimento e distribuição de roupas / enxoval.
- Normas para o funcionamento do serviço de Administração Geral com especificação de estrutura, normas e rotinas, horário e equipe mínima.
- Normas para realização dos procedimentos de aquisição recebimento, guarda e distribuição de materiais na Unidade.
- Apresentação da padronização de medicamentos e materiais médicos hospitalares.
- Apresentação de critérios para a contratação de terceiros para os serviços de limpeza e vigilância.
- Descrição de funcionamento da manutenção predial, descrição de funcionamento da manutenção de equipamentos e orçamentos dedicados aos mesmos.
- Volume de recursos financeiros destinados a cada tipo de despesa.

5. Ciência e Tecnologia:

- Apresentação de (projeto) convênio de cooperação técnica com entidades de ensino para desenvolvimento de estágios curriculares, treinamentos e residências.
- Parcerias com instituições para desenvolvimento de projetos de pesquisa na área da assistência e/ou de saúde pública.
- Apresentação de projeto em educação permanente com vista à capacitação da equipe interdisciplinar da unidade.
- Proposta detalhada de implantação (interligação), em até dois meses, do sistema de gestão, com Prontuário Eletrônico, (possibilidade de uso do software da SMS.)
- Proposta detalhada de implantação, em até dois meses, de Tecnologia da Informação, incluindo cabeamento da unidade de saúde sob sua gestão e instalação de câmeras de segurança, com possibilidade de visualização pela internet com login e senha.

6. Política de Recursos Humanos

- Política de Recursos Humanos a ser implementada.
- Apresentação de projeto de desenvolvimento humano com pesquisa periódica de clima organizacional e definição de uso das informações.
- Proposta para estabelecimento de Normas para Seleção de Pessoal, Contrato de Trabalho e Avaliação de Desempenho Sugestão de Condutas para combater absenteísmo e estimular produção.
- Registro e controle de pessoal e modelo para escalas de trabalho.
- O ente interessado deverá apresentar o quantitativo estimado, apontando, por categoria, a quantidade de profissionais, a carga horária de trabalho e o salário total (em moeda corrente), por perfil de profissional, sem a incidência dos encargos patronais.
- Neste tópico, solicita-se um quadro com resumo do perfil de todos os profissionais que irão trabalhar na Unidade (estejam ou não atualmente contratados) e com a expressão da carga horária semanal distribuída pelos dias da semana e com o enunciado do horário de trabalho.

7. Metodologia de Projetos

- Apresentar a proposta de trabalho seguindo o roteiro do edital com adequado planejamento, visão de futuro, oportunos cronogramas de execução, custos estimados e resultados factíveis.
- Nos projetos táticos e operacionais observar a definição dos objetivos a alcançar e definir as estratégias de implantação.

ANEXO V

PARÂMETROS PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO

A Proposta de Trabalho será analisada e pontuada conforme o quadro abaixo, sendo que a pontuação máxima só será obtida se a mesma contiver a integralidade do quesito solicitado, de acordo com a especificação abaixo:

CRITÉRIO	ITENS DE AVALIAÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA POSSÍVEL
F1. Área de Atividade Adequação da proposta de atividade assistencial à capacidade.	1.1. Organização da Atividade: a) Implantação de fluxos b) Implantação da Gestão de Processos c) Implantação de	15 pontos
	1.1. Incremento de Atividades	05 pontos
	Total: 20 pontos	
F2. Área de Qualidade Adequação da proposta de atividade assistencial à capacidade.	2.1. Ações voltadas à Qualidade Objetiva: a) CCISS b) Comissão de Análise e Revisão de Prontuários c) Comissão de Ética Médica e de Enfermagem d) CGRSS e) Comissão de Revisão de Óbitos f) CFT g) Comissão de Documentação Médica e Estatística h) CIPA e SESMT i) Comissão de Biossegurança j) Outras Comissões	20 pontos
	2.2. Ações voltadas à Qualidade subjetiva: a) Acolhimento b) Atendimento	10 pontos
	Total: 30 pontos	
F3. Qualificação Técnica Adequação entre os meios sugeridos, seus custos, cronogramas e resultados presumidos.	3.1. Experiência anterior em Gestão de Serviços de Saúde	16,5 pontos
	3.2. Estrutura de Direção	1,0 ponto
	3.3. Implantação de Serviços e Funcionamento de Equipe Interdisciplinar	08 pontos
	3.4. Implantação de Funcionamento de Outros Serviços	10 pontos
	3.5. Ciência e Tecnologia	07 pontos
	Políticas de Recursos Humanos	5,5 pontos
	Metodologia de Projeto	02 pontos
Total: 50 pontos		
Pontuação Máxima Total		100 pontos

ANEXO VI

MATRIZ DE AVALIAÇÃO PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS DE TRABALHO

Critério 1: ÁREA DE ATIVIDADE

No conjunto da proposta corresponde a 20 pontos positivos

Avalia a adequação da proposta de organização dos serviços e execução das atividades assistenciais à capacidade operacional da Unidade e demonstra a potencialidade quanto à organização, quando atende a processo sistematizado capaz de produzir resultado dentro de um contexto de produção de serviços. Também avalia a capacidade de incremento de atividade assistencial.

Critério 2: ÁREA DE QUALIDADE

No conjunto da proposta corresponde a 30 pontos positivos

Expressa e promove meios para a obtenção de nível ótimo de desempenho dos serviços para a eficácia das ações de assistência e a humanização das relações entre equipe profissional, usuários da Unidade e comunidade. Identifica ações voltadas para a Qualidade Objetiva a partir da instituição de comissões internas de monitoria dos serviços e ações voltadas à Qualidade Subjetiva relacionadas com a humanização das relações na Unidade, acolhimento e atendimento do usuário.

Critério 3: QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

No conjunto da proposta corresponde a 50 pontos positivos

Identifica capacidade gerencial demonstrada por experiências anteriores bem-sucedidas em gerência de unidades de saúde; apresenta a estrutura da Direção, a implementação de serviços e funcionamento de equipe interdisciplinar, a implementação e funcionamento de outros serviços, apresenta atividades em ciência e tecnologia, apresenta política de recursos humanos e a metodologia de projetos.

Para composição da matriz de avaliação para julgamento e classificação das Propostas de Trabalho deste processo de seleção deverão ser avaliados e observados o detalhamento dos ITENS DE AVALIAÇÃO com as respectivas pontuações nas folhas a seguir:

1. ÁREA DE ATIVIDADE

No conjunto da proposta corresponde a **20 pontos**. Avalia a adequação da proposta de organização dos serviços e execução das atividades assistenciais à capacidade operacional da Unidade. São referentes aos instrumentos demonstrados a seguir:

ÁREA DE ATIVIDADE Avalia as ações propostas para a organização da Unidade de Saúde			PONTUAÇÃO (20 pontos)	
			POR ITEM	TOTAL
Organização de Atividades	Implantação de Fluxos (a forma de apresentação será considerada levando-se em conta a clareza e entendimento do fluxo)	Fluxos operacionais compreendendo circulação em áreas restritivas, externas e internas	01 ponto	05 pontos
		Fluxos para registros e documentos de usuários e administrativos	01 ponto	
		Fluxo unidirecional para roupas e materiais esterilizados	02 pontos	
		Fluxo unidirecional de resíduos de saúde	01 ponto	
	Implantação da Gestão	Implantação de Logística de Suprimentos	02 pontos	05 pontos
		Proposta para Regimento Interno da Unidade	01 ponto	
		Proposta para Regimento do Serviço de Enfermagem	01 ponto	
		Proposta para Regimento do Corpo Clínico	01 ponto	
	Implantação de Processos	Proposta para protocolos assistenciais	02 pontos	05 pontos
		Proposta para rotinas administrativas para o faturamento de procedimentos	01 ponto	
		Proposta para rotinas administrativas para almoxarifado e patrimônio	01 ponto	
		Proposta de educação em saúde / capacitação	01 ponto	
Incremento de Atividades	Proposição de Projetos Assistenciais de Saúde e/ou Sociais dentro do custeio previsto para a unidade	05 pontos	05 pontos	
TOTAL FA. 1			20 PONTOS	

2. ÁREA DE QUALIDADE

No conjunto da proposta corresponde a **30 pontos**. Avalia medidas da proposta de trabalho para implementação de comissões. São referentes aos instrumentos demonstrados a seguir:

ÁREA DE QUALIDADE			PONTUAÇÃO (30 pontos)	
			POR ITEM	TOTAL
<p>Qualidade Objetiva (avalia medidas da proposta de trabalho para implementação de comissões)</p>	Comissão de Controle de Infecção em Serviços de Saúde - CCISS	Proposta de Constituição (membros, finalidade)	01 ponto	02 pontos
		Proposta de Regimento Interno	0,5 ponto	
		Cronograma de Atividade Anual	0,5 ponto	
	Comissão de Análise e Revisão de Prontuários Médicos	Proposta de Constituição (membros, finalidade)	01 ponto	02 pontos
		Proposta de Regimento Interno	0,5 ponto	
		Cronograma de Atividade Anual	0,5 ponto	
	Comissão de Ética Médica e Ética de Enfermagem	Proposta de Constituição (membros, finalidade)	01 ponto	02 pontos
		Proposta de Regimento Interno	0,5 ponto	
		Cronograma de Atividade Anual	0,5 ponto	
	Comissão de Gerenciamento de Resíduos em Serviços de Saúde - CGRSS	Proposta de Constituição (membros, finalidade)	01 ponto	02 pontos
		Proposta de Regimento Interno	0,5 ponto	
		Cronograma de Atividade Anual	0,5 ponto	
	Comissão de Revisão de Óbitos	Proposta de Constituição (membros, finalidade)	01 ponto	02 pontos
		Proposta de Regimento Interno	0,5 ponto	
		Cronograma de Atividade Anual	0,5 ponto	
	Comissão de Farmácia e Terapêutica - CFT	Proposta de Constituição (membros, finalidade)	01 ponto	02 pontos
		Proposta de Regimento Interno	0,5 ponto	
		Cronograma de Atividade Anual	0,5 ponto	
	Comissão de Documentação Médica e	Proposta de Constituição (membros, finalidade)	01 ponto	02 pontos
		Proposta de Regimento Interno	0,5 ponto	

	Estatística (Prontuário)	Cronograma de Atividade Anual	0,5 ponto	02 pontos		
	Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA e SESMT	Proposta de Constituição (membros, finalidade)	01 ponto			
		Proposta de Regimento Interno	0,5 ponto			
		Cronograma de Atividade Anual	0,5 ponto			
	Comissão de Biossegurança	Proposta de Constituição (membros, finalidade)	01 ponto		02 pontos	
		Proposta de Regimento Interno	0,5 ponto			
		Cronograma de Atividade Anual	0,5 ponto			
	Outras Comissões	Proposta de Constituição (membros, finalidade)	01 ponto		02 pontos	
		Proposta de Regimento Interno	0,5 ponto			
		Cronograma de Atividade Anual	0,5 ponto			
	Qualidade Subjetiva Avalia medidas de promoção da relação humana e apoio social na comunidade interna e externa das Unidades de Saúde	Acolhimento	Manual com indicação das formas de notificação, recepção, orientação social e apoio psicossocial aos usuários e acompanhantes na emergência conforme Classificação de Risco		02 pontos	04 pontos
			Instrução com definição de horários, critérios e medidas de controle de risco para as visitas aos usuários		02 pontos	
Atendimento		Proposta para a implantação de orientações quanto às formas de acomodação e conduta para os Acompanhantes	02 pontos	06 pontos		
		Proposta para implantação de Serviço de Atendimento ao Usuário com realização periódica de Pesquisa de Satisfação do Usuário, com definição de uso das informações	02 pontos			
		Proposta de desenvolvimento das ações da ouvidoria vinculada a SMS, com pesquisa de satisfação.	02 pontos			
TOTAL FA. 2			30 PONTOS			

3. QUALIDADE TÉCNICA

No conjunto da proposta corresponde a **50 pontos**. Avalia a capacidade gerencial da proponente ou do corpo diretivo quanto a administrar uma unidade de saúde e conduzir as ações assistenciais com bom nível de desempenho, com equipe titulada nas áreas que se propõe assistir. São referentes aos instrumentos demonstrados a seguir:

QUALIDADE TÉCNICA Avalia a capacidade gerencial da proponente quando a administrar uma unidade de saúde e conduzir as ações assistenciais com bom nível de desempenho, com equipe titulada nas áreas que se propõe assistir.		PONTUAÇÃO (50 pontos)	
		POR ITEM	TOTAL
Experiência Anterior em Gestão de Unidades de Saúde	Experiência da Entidade em Gestão de Serviços de Saúde em tempo igual ou maior que 5 anos.	05 pontos	16,5 pontos
	Possuir Contrato de Gestão de Hospitais e/ou experiência devidamente comprovada há pelo menos 10 (dez) anos, conforme § 4º do art. 1º Lei Municipal 1.691.	04 pontos	
	Possuir Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social – CEBAS na área da saúde.	03 pontos	
	Possuir Certificação de Acreditação ONA (Organização Nacional de Acreditação).	03 pontos	
Titulação da Equipe Técnica	Comprovação, pelos profissionais componentes do corpo diretivo , membros da diretoria, de Titulação e/ou pós-graduação e afins em administração hospitalar ou em serviços de saúde.	1,5 pontos (limite de 01 título para cada membro do corpo diretivo)	
Estrutura da Direção	Apresentação de organograma com definição das competências de cada membro do corpo diretivo	01 ponto	01 ponto
Implementação de Serviços e funcionamento da Equipe Interdisciplinar	Apresentação de proposta de quadro de pessoal médico por área de atenção compatível com as atividades propostas no plano de trabalho, constando forma de vínculo, horário e salário.	01 ponto	08 pontos
	Protocolos assistenciais de atenção médica e rotinas operacionais para os serviços de maior complexidade na medicina como nas emergências adulto.	02 pontos	
	Protocolos assistenciais de atenção médica e rotinas operacionais para os ambulatórios, destaques para os sobreavisos	01 ponto	
	Apresentação de quadro de metas para a área médica observados em especial as consultas em ambulatório.	01 ponto	
	Apresentação de proposta de quadro de pessoal técnico por área de atividade profissional, compatível com as atividades do plano de trabalho, constando forma de vínculo, horário e salário	01 ponto	

	Protocolos de enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) nas áreas de observação e central de esterilização.	01 ponto	
	Protocolos de enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) nas áreas de ambulatório e emergência.	01 ponto	
Implementação e funcionamento de Outros Serviços	Instrução para o funcionamento do serviço social com especificação de estrutura, normas e rotinas, definidas as áreas de abrangência, horário e equipe mínima	01 ponto	10 pontos
	Instrução para o funcionamento da equipe de fisioterapia com especificação de normas e rotinas, área de abrangência, horário e equipe mínima	01 ponto	
	Instrução para o funcionamento da equipe de psicologia com especificação de normas e rotinas, área de abrangência, horário e equipe mínima	01 ponto	
	Instrução para a terceirização do serviço de nutrição, incluindo fluxos que devem ser implantados para o serviço.	01 ponto	
	Instrução para a terceirização do serviço de lavanderia, incluindo fluxos que devem ser implantados para recolhimento e distribuição de roupas.	01 ponto	
	Normas para o funcionamento do serviço de Administração Geral com especificação de estrutura, normas e rotinas, horário e equipe mínima	01 ponto	
	Normas para realização dos procedimentos de aquisição recebimento, guarda e distribuição de materiais na Unidade	01 ponto	
	Apresentação da padronização de medicamentos e materiais médicos hospitalares	01 ponto	
	Apresentação de critérios para a contratação de terceiros para os serviços de limpeza e vigilância	01 ponto	
	Descrição de funcionamento da equipe de manutenção predial e de equipamentos médico hospitalares.	01 ponto	
Ciência e Tecnologia	Convênio de cooperação técnica com entidades de ensino para desenvolvimento de estágios curriculares, treinamentos e residências	01 ponto	07 pontos
	Parcerias com instituições para desenvolvimento de projetos de pesquisa na área da assistência e/ou de saúde pública	01 ponto	
	Apresentação de projeto em educação permanente com vista à capacitação da equipe interdisciplinar da Unidade de Saúde	01 ponto	
	Proposta detalhada de implantação, em até dois meses, do sistema de gestão, com Prontuário eletrônico (considerar interligação SMS)	02 pontos	
	Proposta detalhada de implantação, em até dois meses, de Tecnologia da Informação para instalação de câmeras de segurança na recepção, no almoxarifado e farmácia com possibilidade de visualização pela internet com login e senha, através de sistema.	02 pontos	

Política de Recursos Humanos	Política de Recursos Humanos a ser implementada	02 pontos	5,5 pontos
	Apresentação de projeto de desenvolvimento humano com pesquisa periódica de clima organizacional e definição de uso das informações	1,5 pontos	
	Proposta para estabelecimento de Normas para Seleção de Pessoal, Contrato de Trabalho e Avaliação de Desempenho Sugestão de Condutas para combater absenteísmo e estimular produção	01 ponto	
	Registro e controle de pessoal e modelo para escalas de trabalho.	01 ponto	
Metodologia de Projetos	Proposta de trabalho com adequado planejamento, visão de futuro, cronogramas de execução, custos estimados e resultados factíveis	01 ponto	02 pontos
	Projetos táticos e operacionais a serem realizados a alcançar e definição das estratégias de implantação	01 ponto	
TOTAL FA.		50 PONTOS	

ANEXO VII

JULGAMENTO DAS PROPOSTAS

1. Na forma de julgamento, ou seja, “**MELHOR PROPOSTA**”, deverá ser desclassificada a as Propostas de Trabalho que:

- Não atingirem uma Pontuação Total mínima de 50 (cinquenta) pontos e que não alcancarem 50% do total possível em cada um dos CRITÉRIOS: F1. Área de Atividade, F2. Área de Qualidade e F3. Qualificação Técnica;
- Não atenderem às exigências deste Edital;
- Que contiverem uma estimativa de despesas para custeio e para Metas de Produção das atividades da Unidade, com valores manifestamente inexequíveis.

2. No julgamento da pontuação da proposta para a definição da Nota Técnica (NT) será considerado o somatório dos resultados obtidos por cada fator de avaliação:

$$NT = F1 + F2 + F3$$

3. A escolha da Organização Social de Saúde será definida por meio da maior Nota Técnica - NT obtida.

ANEXO - VIII

MODELO DE PLANILHA DE CUSTOS/DESPESAS MENSAS

A - PESSOAL	Valor Mensal	Valor Trimestral	Valor Semestral	Valor Anual	Valor Global (48 meses)
A.1 Salários					
A.2 Encargos Sociais					
A.3 Provisões					
A.4 Benefícios					
A.5 Uniformes					
Subtotal (A)					
B - INSUMOS					
B.1 Material Hospitalar					
B.2 Gases Medicinais					
B.3 Órtese / Prótese / Materiais Especiais					
B.4 Material de Escritório e Informática					
B.5 Material de Limpeza					
B.6 EPI					
B.7 Alimentícios					
B.8 Material de Laboratório					
B.9 Manutenção e Conservação Predial					
B.10 Medicamentos					
B.11 Produtos Médicos / Prof Diversos					
Subtotal (B)					
C - SERVIÇOS					
C.1 Engenharia Clínica					
C.2 Alimentação					
C.3 Assessoria Contábil / Administrativo					
C.4 Informática					
C.5 Vigilância / Portaria / Segurança					
C.6 Limpeza Predial / Jardinagem					
C.7 Lavanderia					
C.8 Serviço de Remoção					
C.9 Serviço de Transporte					
C.10 Serviços Gráficos					
C.11 Educação Continuada					
C.12 Serviços Médicos Externo / PJ					
C.13 Serviços outros Prof da Saúde					
C.14 Manutenção Predial					
C.15 Manutenção de Equipamentos					

C.16 Locação de Equipamentos					
C.17 Água					
C.18 Energia					
C.19 Telefonia					
C.20 Internet					
C.21 GLP					
Subtotal (C)					
D – Gerenciais e Administrativos					
D.1 Despesas Indiretas (Serviços de Custo Compartilhado).					
D.2 Outros/Financeira					
Subtotal (D)					
TOTAL (A+B+C+D)					

Digitally Signed by ELISEU BEZERRA GALVAO - ***.363.071-**-AC SAFEWEB RFB v5
Date: 15/05/2024 16:53:27
Reason: Arquivo assinado digitalmente.
Location: BR - Página: 66 de 134

ANEXO - IX
MODELO DE DECLARAÇÃO

(deve ser juntada aos Envelopes I – HABILITAÇÃO JURÍDICA e II - PROPOSTA
TÉCNICA)

Pela presente DECLARAÇÃO, torno público para os devidos fins, que prestarei no Hospital Municipal Bom Jesus – HMBJ e UPA 24hs Mansões Odisseia, localizados na cidade de Águas Lindas de Goiás - GO, todos os serviços descritos na PROPOSTA TÉCNICA apresentada no Chamamento Público nº ____/2024.

Declaro que a validade da proposta apresentada é de 120 (cento e vinte) dias, contados a partir da data de abertura da seleção.

Declaro, ainda, que conheço as Leis e normas jurídicas que respaldam a parceria pretendida e que obedecerei aos princípios e legislações do Sistema Único de Saúde – SUS, bem como respeitarei o caráter público das Unidades de Saúde.

Em _____, _____ de _____ de _____.

Representante legal da Organização Social de Saúde

Carimbo e Assinatura

ANEXO - X

DECLARAÇÃO DE QUE CUMPRE AS LEIS TRABALHISTAS

Ref.: Chamamento Público nº ____/2024

_____ (nome da instituição), inscrita no CNPJ/MF sob o número _____, por intermédio de seu representante legal o(a) Sr.(a) _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº _____, DECLARA, para fins do disposto no inciso no art. 7º, inciso XXXIII, da Constituição Federal e demais legislações vigentes, que não emprega menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, nem emprega menor de 16 (dezesesseis) anos, a não ser na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos.

Em _____, _____ de _____ de _____.

Representante legal da Organização Social de Saúde

Carimbo e Assinatura

ANEXO - XI

MODELO DE DECLARAÇÃO DE VISITA TÉCNICA À UNIDADE DE SAÚDE

Pela presente DECLARAÇÃO, torno público para os devidos fins, que representando a Organização Social, denominada, compareci ao Hospital Municipal Bom Jesus – HMBJ e à UPA 24hs Mansões Odisseia, e atesto ter conhecido as instalações físicas, equipamentos e demais condições que possam, de qualquer forma, influir sobre a elaboração da proposta técnica.

Em _____, _____ de _____ de _____.

Representante legal da Organização Social de Saúde

Carimbo e Assinatura

ANEXO - XII

MODELO DE DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO / CUMPRIMENTO DA
LEI MUNICIPAL Nº 1.691/23

Ref.: CHAMAMENTO PÚBLICO nº ____/_____

Pela presente DECLARAÇÃO, torno público para os devidos fins, que a Organização social denominada _____, inscrita no CNPJ/MF nº _____, por intermédio de seu representante legal _____, nacionalidade, profissão, estado civil, endereço completo, bairro, cidade, UF, CEP:_, portador do RG nº _____, órgão emissor / UF e CPF nº _____, tem pleno conhecimento da Lei Municipal nº 1.691/2023, com o compromisso de atender a todas as exigências legais, bem como não se enquadra nas vedações previstas na Lei Municipal nº 1.691/2023.

Em _____, _____ de _____ de _____.

Representante legal da entidade

ANEXO - XIII

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE QUE NÃO OCUPA CARGO OU FUNÇÃO
DE CHEFIA OU ASSESSORAMENTO NO ÂMBITO DO SUS**

Ref.: Chamamento Público nº xx/2024

Pela presente DECLARAÇÃO, torno público para os devidos fins, que eu
....., representante legal da entidade denominada
....., não ocupo Cargo ou Função de Chefia ou Assessoramento, em
qualquer nível, na área pública de saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.

Em _____, _____ de _____ de _____.

Representante legal da entidade

ANEXO - XIV

MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO HOSPITALAR E ANEXOS

CONTRATO DE GESTÃO Nº _____/2024

Ajuste de Parceria na forma de Contrato de Gestão, que entre si celebram o Município de Águas Lindas de Goiás, por meio da Secretaria Municipal de Saúde – SMS, e o(a) _____, pessoa jurídica de direito privado, qualificada como Organização Social de Saúde, com vistas ao Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no Hospital Municipal Bom Jesus e na Unidade de Pronto Atendimento – UPA Mansões Odisseia, para os fins que se destina.

PARCEIRO PÚBLICO:

MUNICÍPIO DE ÁGUAS LINDAS DE GOIÁS, pessoa jurídica de direito público interno, neste ato representado pelo PROCURADOR-GERAL DO MUNICÍPIO, Dr. xxxxxxxxx, brasileiro, xxxxx, xxxxxxxxx, inscrito xxxxx, residente e domiciliado neste Município, por meio da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, com sede na Rua XXXXXX, Bairro, CEP xxxxxx, Águas Lindas de Goiás – Goiás, CNPJ/MF nº _____, neste ato representada pelo Senhor Secretário Evandro dos Santos Soares, brasileiro, xxxxx, inscrito no CPF sob o nº xxxxxxxxxxxxx, residente e domiciliado neste Município.

PARCEIRO PRIVADO:

....., pessoa jurídica de direito privado, sem finalidade lucrativa, qualificada como Organização Social de Saúde em Águas Lindas de Goiás, por meio do Decreto Municipal nº, inscrita no CNPJ/MF sob o nº, com sede em, neste ato representada por (qualificação).

RESOLVEM, na forma da Lei Municipal nº 1.691/23, celebrar o presente CONTRATO DE GESTÃO, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. O presente CONTRATO DE GESTÃO, por meio de fomento público, tem por objeto a formação de parceria para a execução das atividades de gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no HOSPITAL MUNICIPAL BOM JESUS – HMBJ E NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA MANSÕES ODISSÉIA, nos termos do que se encontra detalhado nos Anexos Técnicos e na Proposta de Trabalho, consideradas partes integrantes deste instrumento, para todos os efeitos legais.

1.2. Este CONTRATO DE GESTÃO, como instrumento de natureza convenial, deverá ser executado de forma a garantir eficiência econômica, administrativa, operacional e de resultados, conferindo eficácia à ação governamental, efetividade às diretrizes e às políticas públicas na área da saúde, com fundamento no disposto na Constituição Federal, na Constituição do Município de Águas Lindas de Goiás; na Lei Municipal nº 1.691, de 14 de novembro de 2023; e demais disposições legais pertinentes à matéria.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DO PARCEIRO PRIVADO

São obrigações e responsabilidades do PARCEIRO PRIVADO:

2.1. Executar todas as atividades e/ou serviços auxiliares descritos e caracterizados no Edital de Chamamento e em sua Proposta Técnica, zelando pela boa qualidade das ações e serviços ofertados e primando pela eficiência, eficácia, efetividade e economicidade em suas atividades, com o cumprimento das metas e prazos previstos, em consonância com as demais cláusulas e condições estabelecidas neste CONTRATO DE GESTÃO.

2.2. Observar, no transcorrer da execução de suas atividades, as orientações, as diretrizes e a política pública na área de saúde traçadas pelo PARCEIRO PÚBLICO.

2.3. Utilizar os bens, materiais e os recursos humanos custeados com recursos deste CONTRATO DE GESTÃO exclusivamente na execução do seu objeto.

2.4. Inventariar todos os bens móveis e imóveis permanentes, devendo apresentar relatórios trimestrais com as especificações de todos os bens cujo uso lhe foi permitido,

bem como daqueles adquiridos com recursos oriundos deste CONTRATO DE GESTÃO, observando as normas de gestão de patrimônio editadas pelo PARCEIRO PÚBLICO.

2.5. Administrar e utilizar os bens móveis cujo uso lhe fora permitido, em conformidade com o disposto nos respectivos termos de permissão de uso, até sua restituição ao PARCEIRO PÚBLICO.

2.6. Adotar todos os procedimentos necessários para a imediata patrimonialização pública dos bens, móveis e imóveis, adquiridos com recursos oriundos deste CONTRATO DE GESTÃO, nos termos da Lei Municipal nº 1.691/23.

2.7. Efetivar a patrimonialização a que se refere o item anterior, por meio de tombamento dos bens móveis no setor competente do órgão supervisor e, quanto aos bens imóveis, mediante as providências próprias junto à Secretaria Municipal de Gestão e Planejamento.

2.8. Comunicar ao PARCEIRO PÚBLICO, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após sua ocorrência, todas as aquisições de bens móveis que forem realizadas ou as doações que forem recebidas.

2.9. Disponibilizar ao PARCEIRO PÚBLICO para que sejam incorporados ao seu patrimônio, nas hipóteses de sua extinção/dissolução ou desqualificação, as doações e os legados eventualmente recebidos em decorrência das atividades executadas neste CONTRATO DE GESTÃO, bem como todos os excedentes financeiros gerados ao longo de sua execução.

2.10. Pôr à disposição do PARCEIRO PÚBLICO para que sejam revertidos ao seu patrimônio, nas hipóteses de desqualificação ou extinção da entidade e de rescisão deste ajuste de parceira, os bens cujo uso foi permitido, bem como o saldo de quaisquer dos recursos financeiros recebidos daquele em decorrência do CONTRATO DE GESTÃO.

2.11. Utilizar os bens móveis e imóveis adquiridos com os recursos provenientes do contrato de gestão exclusivamente na sua execução, devendo a respectiva titularidade ser transferida de imediato ao PARCEIRO PÚBLICO.

2.12. Proceder à devolução, a qualquer tempo e mediante justificativa, dos bens cujo uso lhe fora permitido, e que não mais lhe sejam necessários ao cumprimento das metas pactuadas.

- 2.13. Prover os serviços e os equipamentos especificados no Edital de Chamamento e na sua Proposta Técnica, garantindo o bom andamento das atividades nas áreas constantes do Anexo Técnico e da Proposta de Trabalho.
- 2.14. Manter todos os equipamentos e utensílios necessários à execução dos serviços em perfeitas condições de uso.
- 2.15. Adquirir todo o material de consumo e peças de reposição dos bens necessários a execução dos serviços e pormenorizados no Anexo Técnico e na Proposta de Trabalho.
- 2.16. Manter limpos e conservados todos os espaços internos e externos das unidades públicas sob o seu gerenciamento.
- 2.17. Servir-se de Regulamento próprio, previamente aprovado pela Controladoria-Geral do Município, para a contratação de obras, serviços, compras e admissão de pessoal, na forma da Lei Municipal nº 1.691/23, necessários à execução deste CONTRATO DE GESTÃO.
- 2.18. Publicar no Diário Oficial, no prazo máximo de 90 (noventa) dias contados da outorga deste CONTRATO DE GESTÃO, o regulamento contendo os procedimentos atinentes às alienações, as compras e os serviços que serão custeados com os recursos públicos lhe repassados, devendo também dispor sobre a admissão de pessoal, observando, para tanto, os princípios da impessoalidade, da moralidade, da boa-fé, da probidade, da economicidade, da eficiência, da isonomia, da publicidade e do julgamento objetivo.
- 2.19. Inserir no regulamento referido nos itens anteriores regra que vede a prática de nepotismo tanto em relação à admissão de pessoal, quanto no que diz respeito à celebração de negócios com pessoas jurídicas.
- 2.20. Disponibilizar, no prazo máximo de 120 (cento e vinte) dias contados da outorga deste CONTRATO DE GESTÃO, os recursos humanos necessários e adequados a execução do objeto, nos moldes registrados na Proposta Técnica apresentada.
- 2.21. Contratar, por meio de processo seletivo, sob regime da CLT, profissionais técnicos e administrativos em quantidade necessária e condizente ao adequado cumprimento das atividades e dos serviços inerentes ao objeto dessa parceria.
- 2.22. Manter em seu quadro de profissionais, aqueles que são efetivos e pertencentes ao PARCEIRO PÚBLICO, e manifestarem interesse em permanecer na unidade pública sob seu gerenciamento.

2.23. Garantir o preenchimento dos postos de trabalho necessários à execução das atividades descritas na Proposta Técnica, mesmo nas ausências previstas na legislação vigente.

2.24. Responsabilizar-se integralmente pelo pagamento de salários, demais encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e outros, resultantes da execução do objeto deste CONTRATO DE GESTÃO, observados para tanto os limites impostos pela Lei Municipal nº 1.691, de 14 de novembro de 2023.

2.25. Garantir o pagamento do piso salarial dos empregados celetistas, qualquer que seja a categoria profissional.

2.26. Observar fielmente a legislação trabalhista, bem como manter em dia o pagamento das obrigações tributárias e previdenciárias relativas aos seus empregados e prestadores de serviços, com o fornecimento de certidões de regularidade fiscal, previdenciária e trabalhista, sempre que solicitadas pelo PARCEIRO PÚBLICO.

2.27. Cumprir a programação anual de formação continuada para os recursos humanos, conforme Proposta Técnica apresentada.

2.28. Cumprir rigorosamente as normas do Serviço Especializado de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho, de acordo com a legislação.

2.29. Fornecer os equipamentos de proteção individual e coletivo que se mostrarem necessários ao desempenho das atividades objeto deste CONTRATO DE GESTÃO.

2.30. Exercer o controle sobre a assiduidade e a pontualidade dos profissionais que executam o objeto desta PARCERIA, por meio de registro de ponto e de frequência.

2.31. Manter, durante a execução deste CONTRATO DE GESTÃO estrutura administrativa compatível com as obrigações trabalhistas assumidas, bem como todas as condições de regularidade exigidas no Chamamento Público.

2.32. Manter durante a execução deste CONTRATO DE GESTÃO as certificações e capacitações técnicas da Diretoria, do Corpo Técnico/Administrativo e Executivo de acordo com o apresentado na Proposta Técnica.

2.33. Manter em perfeita condição de uso e conservação os equipamentos e instrumentos necessários à gestão das atividades e/ou serviços permitidos pelo PARCEIRO PÚBLICO.

2.34. Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás necessários à regular execução das atividades e/ou serviços constantes deste CONTRATO DE GESTÃO.

- 2.35. Apresentar à Comissão de Avaliação instituída pelo PARCEIRO PÚBLICO, no máximo até o dia 10 (dez) do mês subsequente ao de referência, o relatório circunstanciado das atividades desenvolvidas no mês e das metas alcançadas.
- 2.36. Apresentar semestralmente à Comissão de Avaliação instituída pelo PARCEIRO PÚBLICO a prestação de contas correspondente ao período, a qual deverá seguir acompanhada das notas fiscais de compras e serviços, certidões negativas de débitos perante as Fazendas Públicas estadual, federal e municipal, o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) e da justiça do trabalho, bem como a relação das demandas em que figure como réu, além de decisões judiciais que lhe foram desfavoráveis e os valores das respectivas condenações.
- 2.37. Adotar a logomarca do Município de Águas Lindas de Goiás em todos os signos identificadores, tais como placas, cartazes, documentos oficiais e outros.
- 2.38. Responsabilizar-se pelo pagamento de indenização qualquer que seja sua natureza decorrente de ação ou omissão, dolosa ou culposa, que seus agentes causarem ao PARCEIRO PÚBLICO, aos destinatários dos serviços e/ou a terceiros.
- 2.39. Comunicar imediatamente ao PARCEIRO PÚBLICO qualquer intercorrência mais expressiva ou os fatos capazes de redundar em pedido de indenização.
- 2.40. Acolher os destinatários das atividades objeto deste CONTRATO DE GESTÃO com dignidade, cortesia e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços, com observância das legislações especiais de proteção ao idoso (Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003); à criança e ao adolescente (Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990) e ao portador de necessidades especiais (Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989).
- 2.41. Manter em local visível nas dependências da unidade pública cujo uso lhe foi permitido, placa indicativa do endereço e telefone para registro de reclamações, críticas e/ou sugestões às atividades ofertadas.
- 2.42. Realizar periódica pesquisa de satisfação junto aos destinatários dos serviços, objeto deste CONTRATO DE GESTÃO, com envio semestral de seus resultados ao PARCEIRO PÚBLICO.
- 2.43. Publicar até o dia 31 de janeiro o balanço geral das metas, os relatórios financeiros e de execução atinentes às atividades do ano anterior.

2.44. Fornecer todas as informações e esclarecimentos solicitados pelo PARCEIRO PÚBLICO, pela Comissão de Avaliação e/ou demais órgãos encarregados do controle, da fiscalização e da regulação relativamente às atividades, operações, contratos, documentos, registros contábeis e demais assuntos que se mostrarem pertinentes.

2.45. Contratar empresa de auditoria independente para auditar suas contas, para tanto emitindo relatório conclusivo e de acordo com as Normas Brasileiras de Contabilidade – NBC, cujos custos serão previamente autorizados pelo órgão supervisor.

2.46. Permitir o livre acesso aos livros contábeis, papéis, documentos e arquivos concernentes as atividades e operações objeto deste CONTRATO DE GESTÃO pelo pessoal especialmente designado pelo PARCEIRO PÚBLICO, bem como pelos técnicos dos demais órgãos de controle interno e externo, quando em missão de fiscalização, controle, avaliação ou auditoria.

2.47. Restituir à conta do PARCEIRO PÚBLICO o valor repassado, atualizado monetariamente e acrescido de juros legais, na forma da legislação aplicável, contados da data do seu recebimento, quando as prestações de contas parciais e finais forem apresentadas extemporaneamente e/ou não forem aprovadas.

2.48. Movimentar os recursos financeiros transferidos pelo PARCEIRO PÚBLICO em conta bancária específica isenta de tarifa bancária, nos termos da Lei Municipal nº 1.691/2023, de modo que os recursos transferidos não sejam confundidos com recursos alheios a esta parceria.

2.49. Manter por 05 (cinco) anos, contados da análise da prestação de contas pelos órgãos de controle, os registros, os arquivos e os controles contábeis concernentes a este CONTRATO DE GESTÃO.

2.50. Remeter imediatamente ao órgão supervisor e à Procuradoria-Geral do Município as intimações e as notificações administrativa e/ou judicial que o PARCEIRO PÚBLICO tenha interesse, com o concomitante encaminhamento das informações, dos dados e documentos necessários para a defesa dos interesses do Município de Águas Lindas de Goiás, em juízo ou fora dele, sob pena de responsabilidade administrativa, civil e criminal daquele que deixar de fazê-lo ou se o fizer fora do prazo.

2.50.1. Encaminhar ao órgão supervisor os requerimentos e/ou notificações extrajudiciais que versem sobre fatos relacionados à unidade pública sob seu gerenciamento, independentemente da data de sua ocorrência.

- 2.51. Efetivar os pagamentos dos serviços de água, luz e telefone da unidade pública sob sua gestão, bem como os encargos incidentes, observando em todo caso a data de vencimento.
- 2.52. Atender as metas pactuadas e definidas neste contrato de gestão.
- 2.53. Responsabilizar-se pela exatidão de todos os dados e informações que fornecer ao PARCEIRO PÚBLICO, cuja inexatidão será considerada falta grave.
- 2.54. Enviar mensalmente à Central Informatizada de Controle dos Contratos de Gestão mídia digital contendo os registros das despesas realizadas.
- 2.55. Providenciar os materiais necessários à eficiente prestação dos serviços públicos objeto desta parceria.
- 2.56. Encaminhar trimestralmente ao órgão supervisor o planejamento das ações que serão executadas no trimestre seguinte e os resultados das que foram executadas no trimestre anterior.
- 2.57. Sugerir ao órgão supervisor as alterações que entender proveitosas ao alcance do objeto dessa parceria.
- 2.58. Garantir aos usuários o acesso gratuito às ações e as atividades objeto da presente parceria, sendo-lhe vedada a cobrança de quaisquer contribuições ou taxas.
- 2.59. Colaborar na execução de programas e/ou projetos que tenham correlação com o objeto deste ajuste e que sejam implementados pelo Município e/ou em parceria com o Governo Federal e/ou outros parceiros.
- 2.60. Auxiliar na celebração de convênios e/ou outros ajustes afins com o escopo de auferir recursos oriundos do Governo Federal e/ou de outros parceiros.
- 2.61. Atuar de forma isenta de qualquer influência partidária, religiosa e/ou filosófica, de acordo com a Constituição Federal.
- 2.62. Garantir o amplo acesso ao serviço prestado, abstendo-se de quaisquer condutas restritivas e/ou discriminatória.
- 2.63. Analisar a viabilidade técnica e/ou econômica na continuidade dos contratos e outros ajustes firmados anteriormente pelo PARCEIRO PÚBLICO e, no prazo máximo de 30 (trinta) dias a contar da assinatura deste CONTRATO DE GESTÃO, manifestar-se quanto ao interesse em mantê-los.
- 2.64. Responsabilizar-se pelos pagamentos das despesas dos contratos referidos no item anterior, cujo montante será glosado do valor a ser transferido.

2.65. Alimentar diariamente os sistemas informatizados de gestão disponibilizados pelo PARCEIRO PÚBLICO com os registros relativos a todas as obrigações contraídas e pagas.

2.66. Empreender meios de obter fontes extras de receitas e complementares aos recursos financeiros transferidos pelo PARCEIRO PÚBLICO para serem aplicadas no melhoramento das unidades públicas sob seu gerenciamento.

2.67. Cumprir todas as obrigações descritas no Anexo Técnico e na Proposta Técnica apresentada.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DO PARCEIRO PÚBLICO

São responsabilidades do PARCEIRO PÚBLICO:

3. 1. Efetuar os repasses mensais definidos na cláusula oitava deste CONTRATO DE GESTÃO.

3. 2. Prestar ao PARCEIRO PRIVADO o apoio necessário para o alcance do objeto deste CONTRATO DE GESTÃO, desde que não acarrete ônus financeiro extra.

3. 3. Acompanhar, monitorar e avaliar a execução das ações deste CONTRATO DE GESTÃO.

3. 4. Permitir o uso de bens móveis que guarnecem a unidade pública e o imóvel correspondente, para a exclusiva utilização na execução do objeto deste CONTRATO DE GESTÃO.

3. 5. Ressarcir o PARCEIRO PRIVADO por eventuais desembolsos decorrentes do cumprimento de condenação judicial transitada em julgado, cujos fatos geradores tenham ocorrido anteriormente à data da celebração deste CONTRATO DE GESTÃO.

3. 6. Manter no sítio eletrônico do órgão supervisor e no Portal de Transparência do Município os dados sobre a execução e avaliação do presente CONTRATO DE GESTÃO.

3. 7. Proceder à cessão de servidores públicos ao PARCEIRO PRIVADO segundo as regras definidas pela Lei nº 1.691/23.

3. 8. Proceder ao pagamento dos vencimentos dos servidores públicos cedidos ao PARCEIRO PRIVADO, cujo montante será abatido do valor de cada repasse mensal.

3. 9. Acompanhar a evolução das ações executadas pelo PARCEIRO PRIVADO por meio dos sistemas informatizados de gestão por si disponibilizados.

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES MÚTUAS

Os PARCEIROS se obrigam a:

4. 1. Executar a política pública na área abarcada nesta parceria, disponibilizando os recursos humanos, físicos, financeiros e materiais necessários à sua eficaz implementação;
4. 2. Garantir a eficiente execução dos serviços mediante o uso de mão de obra qualificada e capacitada para atuar nas unidades públicas que integram o objeto deste CONTRATO DE GESTÃO.
4. 3. Instituir ações que garantam o uso adequado dos serviços públicos e, se necessário, valendo-se de outras instâncias sociais.
4. 4. Divulgar junto à Comunidade a Política do Município na área abrangida por esta parceria, viabilizando a participação popular na reformulação das ações.

CLÁUSULA QUINTA – DO ACOMPANHAMENTO, DO MONITORAMENTO E DA AVALIAÇÃO

5.1. A Comissão de Avaliação a que alude a Lei 1.691/23 será constituída, no prazo máximo de até 10 (dez) dias após a assinatura deste contrato, por meio de Portaria expedida pelo titular do órgão supervisor.

5.1.1. Toda a contabilidade deste contrato será analisada pela Comissão de Avaliação que poderá se valer de terceiros para assessorá-la.

5.1.2. A despesa considerada imprópria e realizada no curso deste contrato será objeto de apuração mediante a adoção de medidas que assegurem ao PARCEIRO PRIVADO a ampla defesa e o contraditório.

5.1.3. Notificado o PARCEIRO PRIVADO sobre a hipótese de existência de despesa considerada imprópria, este poderá, no prazo máximo de 05 (cinco) dias contados do recebimento do aviso, apresentar justificativas ou providenciar a regularização.

5.1.4. Rejeitada a justificativa o PARCEIRO PRIVADO poderá interposto recurso perante o titular do órgão supervisor, no prazo de 05 (cinco) dias contados da ciência da decisão.

5.1.5. Indeferido o recurso, o titular do órgão supervisor aplicará a penalidade cabível.

5.1.6. Serão consideradas impróprias as despesas que, além de ofenderem os princípios da legalidade, moralidade e economicidade, não guardarem qualquer relação com os serviços prestados, como por exemplo: festas de confraternização de empregados; repasse

de multas pessoais de trânsito; distribuição de brindes e custeio de atividades não condizentes com o objeto contratual.

5.2. Os resultados atingidos com a execução deste contrato deverão ser analisados trimestralmente pela Comissão de Avaliação que norteará as correções que forem necessárias para garantir à plena eficácia do presente contrato de gestão.

5.3. Ao final de cada exercício financeiro a Comissão de Avaliação consolidará os documentos técnicos e financeiros, os encaminhará ao titular do órgão supervisor que decidirá fundamentadamente pela aprovação ou pela rejeição das contas, e na sequência remeterá o processo ao Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás.

5.4. O presente Contrato de Gestão será submetido aos controles externo e interno, ficando toda a documentação guardada e disponível pelo prazo de 05 (cinco) anos, contados da análise das contas.

5.5. O PARCEIRO PRIVADO apresentará semestralmente ou sempre que recomendar o interesse público a prestação de contas, mediante relatório da execução deste Contrato de Gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhados dos demonstrativos financeiros referentes aos gastos e as receitas efetivamente realizados.

5.6. O PARCEIRO PRIVADO deverá apresentar, até o dia 10 de janeiro, relatório circunstanciado da execução do contrato de gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhado da prestação de contas correspondente ao exercício financeiro antecedente, assim como as publicações no Diário Oficial do Município.

5.7. A Comissão de Avaliação poderá a qualquer tempo exigir do PARCEIRO PRIVADO as informações complementares e a apresentação de detalhamento de tópicos constantes dos relatórios.

5.8. Os responsáveis pela fiscalização deste Contrato, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade na utilização de recursos ou bens de origem pública, comunicarão imediatamente a autoridade supervisora da área correspondente, ocasião em que se dará ciência ao Ministério Público, ao Tribunal de Contas dos Municípios e à Controladoria Geral do Município para as providências cabíveis, sob pena de responsabilidade solidária.

5.9. Sem prejuízo da medida a que se refere o subitem anterior, quando assim exigir a gravidade dos fatos ou o interesse público, havendo indícios fundados de malversação de

bens ou recursos de origem pública, os responsáveis pela fiscalização informarão imediatamente autoridade supervisora da área correspondente que deverá representar à Procuradoria Geral do Estado, para que requeira ao juízo competente a decretação da indisponibilidade dos bens da entidade e o sequestro dos bens de seus dirigentes, bem como de agente público ou terceiro, que possam ter enriquecido ilicitamente ou causado danos ao patrimônio público.

CLÁUSULA SEXTA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA

6. 1.A vigência do presente CONTRATO DE GESTÃO será de 48 (quarenta e oito) meses, contados a partir da publicação de seu resumo na imprensa oficial, podendo ser renovado, desde que demonstrado que as metas pactuadas foram alcançadas, a adequação dos resultados e a aprovação das prestações de contas pelo PARCEIRO PÚBLICO, com observância do prazo máximo estabelecido pela Lei Municipal nº 1.691/2023.

6. 2.O PARCEIRO PÚBLICO se compromete, até o último dia útil do mês de outubro de cada ano, a fazer uma avaliação sobre o progresso das ações previstas neste ajuste, as atividades pendentes de cumprimento e os recursos previstos para o período seguinte, e depois decidirá a respeito de sua continuidade.

6. 3. Fica pactuado que o PARCEIRO PÚBLICO, a qualquer momento, poderá rescindir o presente CONTRATO DE GESTÃO se, em nome do interesse público, verificar o descumprimento dos princípios basilares da Administração Pública, com a aplicação das penalidades previstas no presente CONTRATO DE GESTÃO assegurando ao PARCEIRO PRIVADO o direito ao contraditório e a ampla defesa.

CLÁUSULA SETIMA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

7. 1. Para executar o objeto deste CONTRATO DE GESTÃO especificados no Anexo Técnico e na Proposta de Trabalho o PARCEIRO PÚBLICO repassará ao PARCEIRO PRIVADO a importância global estimada de R\$

7. 2. Essa importância poderá sofrer modificações, observando-se as disponibilidades financeiras de recursos alocados nos orçamentos dos anos subsequentes e na legislação municipal aplicável aos contratos de gestão.

7. 3. Enquanto não utilizados os recursos repassados, estes deverão ser aplicados em caderneta de poupança ou fundo de aplicação financeira composto majoritariamente por títulos da dívida pública, observado o disposto no item 7.7, devendo os resultados dessa

aplicação serem revertidos exclusivamente ao cumprimento do objeto deste CONTRATO.

7. 4. Sem prejuízo dos repasses efetuados pelo PARCEIRO PÚBLICO, a execução do presente CONTRATO DE GESTÃO será complementada com os recursos advindos de:

a) doações, legados, patrocínios, apoios e contribuições de entidades nacionais ou estrangeiras, públicas ou privadas;

b) rendimentos de aplicações de ativos financeiros;

c) venda de espaço publicitário;

d) exploração comercial das instalações;

e) outros ingressos, devidamente autorizados pelo PARCEIRO PÚBLICO.

7. 5. Poderá o PARCEIRO PÚBLICO, conforme recomende o interesse público, mediante ato fundamento da autoridade supervisora da área afim, a ser ratificado pelo Chefe do Executivo, além dos valores mensalmente transferidos, repassar recursos ao PARCEIRO PRIVADO a título de investimento, para ampliação de estruturas físicas já existentes e aquisição de bens móveis complementares de qualquer natureza que se fizerem necessários à prestação dos serviços públicos objeto deste CONTRATO DE GESTÃO.

7. 6. Os valores atinentes aos investimentos serão definidos em procedimento específico, onde será pormenorizada a necessidade, demonstrada a compatibilidade do preço ao praticado no mercado, detalhado o valor e o cronograma de repasse.

7. 7. O PARCEIRO PRIVADO deverá movimentar e aplicar os recursos lhe repassados em instituições financeiras que possuam na modalidade “moeda local de curto prazo” nota mínima “B”, conforme classificação de risco atribuída pela agência de rating internacional Standard & Poor’s, ou, em não havendo aquela, na modalidade “brA-3”.

7. 8. Caberá ao PARCEIRO PRIVADO apresentar à Comissão de Avaliação os extratos de movimentação mensal e balancetes consolidados, da totalidade das despesas e receitas separadas por fonte e categoria.

7.9. Deverá o PARCEIRO PRIVADO, relativamente à conta de recursos transferidos pelo Município, renunciar ao sigilo bancário em benefício dos órgãos e das entidades de controle interno da Administração.

7.10. O PARCEIRO PRIVADO fica autorizado a celebrar ajustes objetivando captar outros recursos que serão destinados à execução do objeto deste CONTRATO DE

GESTÃO, cujo produto será depositado em conta bancária específica e com livre acesso aos órgãos de controle interno da Administração.

7.11. É vedada a realização de despesas, à conta dos recursos oriundos do presente CONTRATO DE GESTÃO, a título de:

- a) taxa de administração, de gerência ou similar;
- b) publicidade, das quais constem nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal dos dirigentes da organização social, autoridades ou servidores públicos;
- c) pagamento de benefícios a empregados do PARCEIRO PRIVADO não contemplados no seu Plano de Cargos;
- d) pagamento de custos indiretos, relacionados à existência material do PARCEIRO PRIVADO na condição de entidade privada sem fins lucrativos.

7.12. Ao final do CONTRATO DE GESTÃO, depois de pagas todas as obrigações decorrentes da sua execução, eventual saldo financeiro deverá ser prontamente restituído ao PARCEIRO PÚBLICO.

CLÁUSULA OITAVA – DO REPASSE DE RECURSOS

8.1. No primeiro ano do presente CONTRATO DE GESTÃO o valor a ser repassado pelo PARCEIRO PÚBLICO será de R\$, em 12 (doze) parcelas mensais de R\$, respeitando a Programação de Desembolso Financeiro, devendo o primeiro repasse ocorrer no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da outorga e os demais até o dia útil de cada mês.

8.2. As despesas deste CONTRATO DE GESTÃO correrão por conta das seguintes dotações orçamentárias:

Sequencial:	DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	
Descrição	Código	Denominação
Unidade		
Função		
Subfunção		
Programa		
Ação		
Grupo de despesa		

Fonte

8.3. Para os próximos exercícios as despesas correrão à conta de dotações orçamentárias próprias, consignadas nos respectivos orçamentos-programas, ficando o PARCEIRO PÚBLICO obrigado a apresentar no início de cada exercício a respectiva nota de empenho estimativa e, havendo necessidade, emitir nota de empenho complementar, respeitada a mesma classificação orçamentária.

CLÁUSULA NONA – DOS RECURSOS HUMANOS

9.1. O PARCEIRO PRIVADO utilizará os recursos humanos necessários e suficientes para a execução deste CONTRATO DE GESTÃO de acordo com o plano de gestão de recursos humanos apresentado em sua Proposta Técnica, podendo considerar um modelo misto de trabalhadores, composto por servidores públicos do PARCEIRO PÚBLICO e por empregados contratados, em regime celetista, mediante processo seletivo.

9.2. É vedado ao PARCEIRO PRIVADO o pagamento de vantagem pecuniária permanente a servidor público a ele cedido, com recurso financeiro proveniente deste CONTRATO DE GESTÃO, salvo na hipótese de adicional relativo ao exercício de função temporária de direção, chefia ou assessoramento.

9.3. Aos servidores públicos do quadro de pessoal permanente do PARCEIRO PÚBLICO à disposição do PARCEIRO PRIVADO serão garantidos todos os seus direitos e vantagens estabelecidos em lei, vedada a incorporação aos vencimentos ou à remuneração de qualquer vantagem pecuniária que vier a ser paga por este.

9.4. A contratação de empregados e de prestadores de serviços por parte do PARCEIRO PRIVADO deverá obedecer às disposições de seu regulamento, observados os princípios da impessoalidade, da moralidade, da boa-fé, da probidade, da economicidade, da eficiência, da isonomia, da publicidade e do julgamento objetivo.

9.5. O PARCEIRO PRIVADO deverá executar o Plano de Formação Continuada, nos moldes registrados na Proposta Técnica apresentada.

9.6. O PARCEIRO PRIVADO responderá pelas obrigações, despesas, encargos trabalhistas, tributários, securitários, previdenciários e outros, na forma da legislação em vigor, relativos aos empregados e prestadores de serviços por ele contratados, sendo-lhe defeso invocar a existência deste CONTRATO DE GESTÃO para eximir-se dessas obrigações ou transferi-las ao PARCEIRO PÚBLICO.

9.7. O PARCEIRO PRIVADO poderá utilizar, de acordo com o Anexo Técnico, no máximo 70% (setenta por cento) dos recursos públicos que lhe forem repassados com despesas de remuneração, encargos trabalhistas e vantagens de qualquer natureza, inclusive os percebidos pela Diretoria, empregados.

9.8. A remuneração dos membros da Diretoria do PARCEIRO PRIVADO não poderá ultrapassar o teto do Poder Executivo estadual.

9.9. Caso o PARCEIRO PRIVADO possua mais de um contrato de gestão firmado com o PARCEIRO PÚBLICO na qualidade de organização social, para a apuração dos limites constantes nos itens 9.7 e 9.8, será considerado o somatório dos montantes percebidos em todos os contratos.

9.10. Na hipótese de o PARCEIRO PRIVADO não alcançar as metas pactuadas poderá o PARCEIRO PÚBLICO adotar as medidas descritas no Anexo Técnico.

9.11. É vedada a contratação de servidores ou empregados públicos em atividade, ressalvados os casos em que houver previsão legal e compatibilidade de horário.

9.12. É vedada a contratação de cônjuge, companheiro ou parente, consanguíneo ou afim, em linha reta ou colateral, até o 3º (terceiro) grau, do Governador, Vice-Governador, de Secretários de Estado, de Presidentes de autarquias, fundações e empresas estatais, de Senadores e de Deputados federais e estaduais, Conselheiros do Tribunal de Contas do Estado e dos Municípios, todos do Estado de Goiás, bem como de Diretores, estatutários ou não, da organização social, para quaisquer serviços relativos a este CONTRATO DE GESTÃO.

9.13. Os profissionais que têm as respectivas remunerações custeadas com os recursos advindos desta parceria, somente poderão exercer as suas atividades na execução do objeto daquela, sendo-lhes vedado o recebimento por interposta pessoa.

9.14. O PARCEIRO PÚBLICO fiscalizará o pagamento dos empregados admitidos pelo PARCEIRO PRIVADO visando aferir o correto recolhimento dos valores remuneratórios e dos encargos sociais devidos, assim como evitar o pagamento a menor, a maior ou em duplicidade.

9.15. O PARCEIRO PRIVADO não poderá ceder ou colocar à disposição os empregados pagos com recursos do presente CONTRATO DE GESTÃO.

9.16. Ocorrendo ação ou omissão que possa ser caracterizada como falta disciplinar hipoteticamente atribuível a servidor público cedido pelo PARCEIRO PÚBLICO, deverá

o PARCEIRO PRIVADO comunicar, no prazo de 10 (dez) dias contados do evento, àquele para as providências cabíveis ao caso.

9.17. Em caso de ação ou omissão atribuível a empregado do PARCEIRO PRIVADO que possa ensejar a demissão por justa causa, nos termos da Consolidação das Leis do Trabalho, deverá o empregador tomar as medidas próprias no sentido de cumprir a lei.

9.18. Na hipótese de ação ou omissão atribuível a empregado do PARCEIRO PRIVADO que mostre contrária aos princípios da Administração Pública ou que caracterize como ofensiva aos agentes públicos, que promova apologia e/ou pratique fatos tipificados como crime, poderá o órgão supervisor exigir o desligamento do referido profissional.

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS ALTERAÇÕES

10.1 O presente CONTRATO DE GESTÃO, a qualquer tempo, poderá ser modificado pelas partes, em aspectos quantitativos ou qualitativos, por meio da celebração de aditivos, desde que as modificações não desnaturem seu objeto.

10.2. As alterações deverão contar com prévia justificativa por escrito, que conterà a declaração de interesse de ambos os PARCEIROS, autorização governamental, aprovação de seus termos pelo CIPAD e outorga pela Procuradoria-Geral do Município.

10.3. A alteração dos recursos repassados implicará na revisão das metas pactuadas, conforme os relatórios das avaliações anuais emitidos pelo PARCEIRO PÚBLICO.

10.4. Por alterações quantitativas entendem-se as relativas à vigência do CONTRATO DE GESTÃO, bem como os referentes ao Anexo Técnico e Proposta de Trabalho apresentada pelo PARCEIRO PRIVADO, conforme a Lei Municipal nº 1.691, de 14 de novembro de 2023.

10.5. Por alterações qualitativas entendem-se os referentes ao alcance de metas e objetivos, nos termos da Lei Municipal nº 1.691, de 14 de novembro de 2023.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA RESCISÃO

11.1.O presente CONTRATO DE GESTÃO poderá ser rescindido unilateralmente pelo PARCEIRO PÚBLICO, independentemente da aplicação de outras medidas cabíveis, nas seguintes situações:

11.1.1. Durante a vigência deste CONTRATO DE GESTÃO a Organização Social parceira perder, qualquer que seja a razão, a qualificação como Organização Social no âmbito do Município de Águas Lindas de Goiás.

11.1.2.O PARCEIRO PRIVADO utilizar, comprovadamente, os recursos em desacordo com o CONTRATO DE GESTÃO e as disposições legais.

11.1.3.O PARCEIRO PRIVADO deixar de apresentar a prestação de contas no prazo determinado, salvo justificativa devidamente fundamentada, comprovada e aceita formalmente pelo PARCEIRO PÚBLICO.

11.1.4.O PARCEIRO PRIVADO por dois semestres não cumprir as metas previstas neste CONTRATO DE GESTÃO.

11.1.5.O PARCEIRO PRIVADO descumprir qualquer cláusula deste CONTRATO DE GESTÃO e/ou não regularizar o cumprimento de obrigação, no prazo lhe assinalado na notificação efetivada pelo PARCEIRO PÚBLICO.

11.1.6. Houver a ocorrência de caso fortuito ou força maior, na forma como se encontram definidos na legislação em vigor.

11.2. Ocorrendo a rescisão unilateral deste CONTRATO DE GESTÃO ou em razão do término de sua vigência, a Organização Social não mais poderá fazer uso de quaisquer informações, dados ou documentos, recursos bancários, tecnologias, materiais, metodologias e sistemáticas de acompanhamento.

11.3. Em qualquer das hipóteses motivadoras da rescisão do CONTRATO DE GESTÃO, o PARCEIRO PÚBLICO providenciará a imediata revogação do Termo de Permissão de Uso de Bens Públicos, móveis ou imóveis, não cabendo à Organização Social direito a qualquer indenização ou retenção dos mesmos.

11.4.O PARCEIRO PRIVADO poderá suspender a execução do presente CONTRATO DE GESTÃO na hipótese de atraso dos repasses em período superior a 90 (noventa) dias, devendo notificar o PARCEIRO PÚBLICO com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, acerca das medidas que serão adotadas.

11.5.O PARCEIRO PRIVADO terá o prazo máximo de 60 (sessenta) dias, a contar da data da rescisão do CONTRATO DE GESTÃO, para quitar as obrigações deste decorridas e prestar contas de sua gestão ao PARCEIRO PÚBLICO.

11.6. Por acordo firmado entre as partes, desde que em razão de interesse público, mediante ato devidamente fundamentado, este CONTRATO DE GESTÃO poderá ser extinto antes de implementado seu termo.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA TRANSPARÊNCIA DAS AÇÕES DO PARCEIRO PRIVADO

12.1. O PARCEIRO PRIVADO obriga-se a adotar ações de transparência, mantendo, em seu sítio eletrônico na internet, obrigatoriamente, as seguintes informações:

- a. O CONTRATO DE GESTÃO e os seus eventuais aditivos;
- b. O regulamento por si adotado para as alienações, aquisições de bens e contratações de obras e serviços, bem como de admissão de pessoal;
- c. Seus registros contábeis, balanços, balancetes e demais demonstrativos contábeis, mensais e anuais ou de outras periodicidades;
- d. Relatórios mensais e anuais de suas ações e atividades e outros que tenham produzido;
- e. Atas de suas reuniões, que tenham relação com este CONTRATO DE GESTÃO;
- f. Ato Convocatório e Avisos de seleção pública relativos à contratação de pessoal, com critérios técnicos e objetivos para o recrutamento de empregados;
- g. Resultados do processo seletivo, com a indicação dos nomes dos aprovados e as funções para qual estão habilitados;
- h. Relação mensal dos servidores públicos cedidos pelo PARCEIRO PÚBLICO;
- i. Relação mensal dos servidores públicos que foram devolvidos ao PARCEIRO PÚBLICO;
- j. Relação mensal dos seus empregados com os respectivos salários;
- k. Relação dos membros da Diretoria e das Chefias de seu organograma, com os respectivos salários mensais;

12.2. Interpeleções e questionamentos acerca das atividades e/ou serviços executados pelo PARCEIRO PRIVADO, formulados por autoridades ou cidadãos, deverão ser respondidas, observado o fluxo determinado pela Ouvidoria Geral do Município.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DAS PARTES INTEGRANTES DO CONTRATO DE GESTÃO

13.1. Integram o presente CONTRATO DE GESTÃO:

- a) Anexos Técnicos
- b) Proposta de Trabalho apresentada pela organização social
- c) Termo de Permissão de Uso de Bens Móveis
- d) Termo de Permissão de Uso de Bens Imóveis

13.2. Os Termos de Permissão de Uso de Bens Móveis e Imóveis serão elaborados em caderno processual próprio, mas a este apensado, onde deverão ser descritos detalhadamente cada bem e a unidade pública que se encontram.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO PARCEIRO PRIVADO

14.1. O PARCEIRO PRIVADO é responsável pelas indenizações decorrentes de ação ou omissão culposa que seus agentes, nessa qualidade, causarem aos usuários das unidades públicas pelas quais é responsável, bem como aos bens públicos móveis e imóveis os quais lhe foram permitidos o uso, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DAS PENALIDADES

15.1. A inobservância pelo PARCEIRO PRIVADO de regra constante deste CONTRATO DE GESTÃO ou de lei autorizará o PARCEIRO PÚBLICO, garantido o contraditório e ampla defesa, aplicar as penalidades abaixo:

- a) advertência;
- b) suspensão da execução do contrato de gestão;
- c) multa, proporcional à gravidade do fato, aplicada individual e solidariamente também aos dirigentes da Organização Social, conforme previsto na Lei Municipal nº 1.691/2023;
- d) rescisão do contrato;
- e) desqualificação.

15.2. A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta cláusula não elidirá o direito do PARCEIRO PÚBLICO exigir indenização dos prejuízos sofridos.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DO FORO

16.1. Fica eleito o Foro desta Comarca de Águas Lindas de Goiás para dirimir quaisquer dúvidas ou solucionar questões que não possam ser resolvidas administrativamente, renunciando as partes a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA PUBLICAÇÃO

17.1. A publicação do presente CONTRATO DE GESTÃO no Diário Oficial, por extrato, será providenciada, imediatamente, após sua outorga, correndo as despesas por conta da secretaria de estado ou da entidade da administração indireta da área do serviço objeto deste contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DOS CASOS OMISSOS

18.1. Os casos omissos deverão ser decididos pelo PARCEIRO PÚBLICO, aplicando-se os diplomas legais pertinentes à matéria, os preceitos de direito público e, supletivamente, as disposições de direito privado no que for compatível.

Por estarem de acordo, firmam as partes o presente instrumento em três vias de igual teor e forma, perante 2 (duas) testemunhas, para que se produzam seus devidos e legais efeitos.

Águas Lindas de Goiás, _____ de _____ de _____ .

XXXXXXX

Procurador-Geral do Município

Evandro dos Santos Soares

Secretário Municipal de Saúde

Organização Social

(PARCEIRO PRIVADO)

Testemunhas:

1)

2)

ANEXO TÉCNICO I

ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS E DESCRITIVO DE SERVIÇOS

Este anexo constitui parte integrante do presente Contrato e acrescenta diversas cláusulas específicas para Contratos de Gestão celebrados com a Secretaria Municipal de Saúde. O objetivo é descrever em detalhes diferentes aspectos relevantes para a execução do Contrato e prestação dos serviços descritos. O Anexo é dividido em quatro segmentos: (1) Especificações Técnicas, que normatiza a execução contratual na área da saúde; (2) Descritivo de Serviços, que define as premissas técnicas de execução e estabelece metas quantitativas para este contrato; (3) Estrutura e Volume de Atividades Contratadas; e (4) Conteúdo das informações a serem encaminhadas à Secretaria Municipal de Saúde.

I – ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

O PARCEIRO PRIVADO deverá:

1.1. Aderir e alimentar o sistema de informação eletrônica a ser disponibilizado pela Secretaria Municipal de Saúde para monitoramento, controle e avaliação de resultados. O objetivo é permitir a migração automática e eletrônica de dados assistenciais e financeiros diretamente do sistema de informação de gestão Ambulatorial adotado pelo PARCEIRO PRIVADO, por meio de interface eletrônica a ser disponibilizada pela Secretaria Municipal Saúde.

1.2. Assistir de forma abrangente os usuários, procedendo aos devidos registros do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), segundo os critérios da Secretaria Municipal de Saúde e do Ministério da Saúde.

1.3. Adotar identificação especial (crachá) e uniforme adequado para todos os seus empregados, servidores públicos e colaboradores, assim como manter o controle de frequência, pontualidade e boa conduta profissional.

1.4. Incluir, na implantação da imagem corporativa e nos uniformes dos trabalhadores, a terminologia “Secretaria Municipal de Saúde de Águas Lindas de Goiás”, bem como, os logotipos do SUS e da Unidade.

1.4.1. É vedado às organizações sociais em saúde o uso de quaisquer de seus símbolos, logomarcas, nomes e imagens digitais ou mecânicas em placas, outdoors, papéis gráficos, convites eventos, reuniões, bens imóveis e móveis (ex.: veículos, mobiliários, equipamentos, cobertores, embalagens) que lhe foram cedidos em uso, adquiridos ou

custeados com recursos públicos para a gestão de unidade pública de saúde do Município de Águas Lindas de Goiás”.

1.5. Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados na Unidade, disponibilizando a qualquer momento a Secretaria Municipal de Saúde e às auditorias do SUS, as fichas e prontuários dos usuários, em meio físico ou eletrônico certificado, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados na Unidade observando, contudo, às Resoluções do Conselho Federal de Medicina vigente;

1.6. Em nenhuma hipótese cobrar direta ou indiretamente ao paciente por serviços médicos, ou outros complementares referente à assistência a ele prestada, sendo lícito, no entanto, buscar junto à Secretaria Municipal de Saúde o ressarcimento de despesas realizadas, e que não estão pactuadas, mas que foram previamente autorizadas, no subsequente repasse.

1.7. Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou a seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste contrato.

1.8. Consolidar a imagem da Unidade como centro de prestação de serviços públicos da rede assistencial do SUS, comprometido com sua missão de atender às necessidades terapêuticas dos usuários, primando pela melhoria na qualidade da assistência.

1.9. Estabelecer, implementar e disponibilizar “on line” à SMS o Plano de Gerenciamento de Equipamentos de Saúde que atendam às disposições da RDC n° 02 e NBR 15943:2011, sendo de sua responsabilidade o gerenciamento da manutenção preventiva, corretiva, calibração e qualificação dos equipamentos médicos e instalações hidráulicas, elétricas e de gases em geral por quadro próprio de pessoal da SMS ou por meio de contratos com empresas idôneas e certificadas de manutenção predial, manutenção de equipamentos e de engenharia clínica cujo uso lhe fora permitido.

1.9.1. Estar formalmente descritas, divulgadas e compreendidas as atribuições e responsabilidades profissionais do responsável pelas atividades de gerenciamento de equipamentos de saúde e de infraestrutura de saúde. As atividades de gerenciamento de equipamentos de saúde e de infraestrutura de saúde são de responsabilidade de profissional de nível superior, com registro e certificados de acervo técnico no respectivo conselho de classe, de acordo com as competências profissionais definidas na legislação vigente, com conhecimento comprovado na área.

1.10. Devolver à Secretaria Municipal de Saúde, após o término de vigência deste Contrato, toda área, equipamentos, instalações e utensílios, objeto do presente contrato, em perfeitas condições de uso, respeitado o desgaste natural pelo tempo transcorrido, conforme Termo de Permissão de uso.

1.11. Dispor da informação oportuna dos usuários atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, registrando seus dados contendo no mínimo: nome, RG e endereço completo de sua residência, por razões de planejamento das atividades assistenciais.

1.12. Em relação aos direitos dos usuários, o PARCEIRO PRIVADO obriga-se a:

a. Manter sempre atualizado o prontuário médico dos usuários e o arquivo médico considerando os prazos previstos em lei.

b. Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação.

c. Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar a participação em estudos clínicos voltados para a pesquisa científica, assim como em atividades de ensino que ocorram nas dependências da unidade.

d. Justificar ao usuário ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato.

e. Esclarecer aos usuários sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos.

f. Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal.

g. Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos usuários.

h. Assegurar aos usuários o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente por ministro de qualquer culto religioso.

i. Garantir atendimento indiferenciado aos usuários.

j. Fornecer ao usuário por ocasião de sua alta ambulatorial, relatório circunstanciado do atendimento que lhe foi prestado, denominado "INFORME DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL" no qual devem constar, no mínimo, os seguintes dados:

- Nome do usuário.
- Nome da Unidade.

- Localização do Ambulatório (endereço, município, estado).
- Data do(s) atendimento (s).
- Diagnóstico principal e diagnóstico secundário se houver (CID 10).

1.13. Incentivar o uso seguro de medicamentos em atendimento ambulatorial, procedendo à notificação de suspeita de reações adversas, através de formulários e sistemáticas da Secretaria Municipal de Saúde.

1.14. Implantar pesquisa de satisfação do usuário, conforme item 2 do Anexo Técnico III.

1.15. Realizar seguimento, análise e adoção de medidas de melhoria diante das sugestões, queixas e reclamações que receber com respostas aos usuários, no prazo máximo de 30 (trinta) dias úteis.

1.16. Instalar um SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO, de fácil acesso, conforme diretrizes a serem estabelecidas pela Secretaria Municipal de Saúde, encaminhando mensalmente relatório de suas atividades, devendo ser implantado independentemente do serviço de ouvidoria exigido pelo Sistema Único de Saúde.

1.17. Identificar suas carências em matéria diagnóstica e/ou terapêutica que justifiquem a necessidade do encaminhamento do usuário a outros serviços de saúde, apresentando à Secretaria Municipal de Saúde, mensalmente, relatório dos encaminhamentos ocorridos.

1.18. Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças na carteira de serviços, nos fluxos de atenção consolidados, nem na estrutura física da Unidade, sem a prévia ciência e aprovação da Secretaria Municipal de Saúde.

1.19. Alcançar os índices de qualidade e disponibilizar equipe em quantitativo necessário para alcançar os índices de produtividade definidos nos Anexos Técnicos I e III deste Contrato.

1.20. Possuir e manter em pleno funcionamento um Núcleo Interno de Regulação – NIR, que será responsável pela regulação efetiva do acesso de pacientes encaminhados por outras Unidades de Saúde, por meio da Central de Regulação Municipal, para a Unidade Pública de Saúde em comento. O NIR oferecerá informação mensal sobre o acesso de pacientes;

1.21. Possuir e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as seguintes Comissões Clínicas:

- a) Comissão de Controle de Infecção em Serviços de Saúde (CCISS).

- b) Comissão de Análise e Revisão de Prontuários Médicos.
- c) Comissão de Ética Médica e Ética de Enfermagem.
- d) Comissão de Gerenciamento de Resíduos em Serviços de Saúde (CGRSS).
- e) Comissão de Revisão de Óbitos.
- f) Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT).
- g) Comissão de Documentação Médica e Estatística.
- h) Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA e SESMT.
- i) Comissão de Biossegurança

1.22. Possuir e manter em pleno funcionamento um Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar – NVEH, que será responsável pela realização de vigilância epidemiológica de doenças de notificação compulsória no âmbito hospitalar, assim como ações relacionadas a outros agravos de interesse epidemiológico;

1.23. Implementar e manter um Núcleo de Engenharia Clínica responsável pelo gerenciamento de equipamentos de saúde e de um Núcleo de Manutenção Geral responsável pelo gerenciamento dos equipamentos de infraestrutura de saúde que atendam às disposições da RDC nº 02, NBR 5410, NBR 13534 e NBR 15943;

1.24. Em relação ao Gerenciamento de Tecnologias em Saúde, o PARCEIRO PRIVADO deverá manter durante a vigência deste contrato um Plano de Gerenciamento de Equipamentos de Saúde para atender e adequar a Unidade na Resolução RDC nº 02/2010, da ANVISA, bem como a NBR 15943:2011 e as demais resoluções;

1.25. Como parte do Plano de Gerenciamento de Equipamentos de Saúde, o PARCEIRO PRIVADO deverá manter o inventário técnico dos equipamentos médico-hospitalares atualizado, bem como o registro histórico de todas as intervenções técnicas realizadas nesses equipamentos, e deverá ter a capacidade de produzir uma listagem impressa quando for necessário dessas informações. O PARCEIRO PRIVADO deverá garantir a rastreabilidade de toda a documentação referente ao inventário e ao registro histórico dos equipamentos de saúde sob sua responsabilidade. O inventário técnico e o registro histórico dos equipamentos médico-hospitalares devem ser arquivados pelo tempo que os equipamentos estiverem em utilização sob responsabilidade do PARCEIRO PRIVADO, acrescido pelo menos de 02 (dois) anos;

1.26. Como parte do acompanhamento e supervisão do gerenciamento de equipamentos de saúde, o PARCEIRO PRIVADO deverá fornecer senha e login do seu software de

gerenciamento dos equipamentos médico-hospitalares, com acesso aos relatórios de intervenções técnicas nos equipamentos, como também, ao registro histórico desses equipamentos para subsidiar o processo de gerenciamento dos equipamentos de saúde por parte do PARCEIRO PÚBLICO. O acesso ao software não desobriga o PARCEIRO PRIVADO a encaminhar os relatórios trimestrais com as informações solicitadas acima à Secretaria Municipal de Saúde a fim de acompanhar/supervisionar o processo de gerenciamento dos equipamentos de saúde;

1.27. Considerando a necessidade de realização de levantamento radiométrico e controle de qualidade de equipamentos de radiodiagnóstico sob o seu gerenciamento no referido Hospital, o PARCEIRO PRIVADO deverá supervisionar o cumprimento dos requisitos mínimos necessários para o Programa de Controle de Qualidade para Equipamentos de Radiodiagnóstico, conforme exigência da ANVISA, por meio da Portaria Ministerial nº 453/98, bem como a NBR ISO 17025.

II – DESCRITIVO DE SERVIÇOS

2.1. CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

2.1.1. O PARCEIRO PRIVADO atenderá com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde, oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades abaixo descritas, conforme sua tipologia.

2.1.2. O Serviço de Admissão do PARCEIRO PRIVADO solicitará aos pacientes, ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente e a documentação de encaminhamento, se for o caso, especificada no fluxo estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde.

2.1.3. O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pelo PARCEIRO PRIVADO serão efetuados através dos dados registrados no SIH - Sistema de Informações Hospitalares, no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais, bem como através dos formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos pela Secretaria Municipal de Saúde.

2.1.4. O PARCEIRO PRIVADO deverá aderir ao sistema de informação para monitoramento, controle e avaliação a ser disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde. O objetivo é permitir a migração automática e eletrônica de dados assistenciais e

financeiros diretamente do sistema de informação de gestão hospitalar adotado pelo PARCEIRO PRIVADO, por meio de interface eletrônica a ser disponibilizada pela Secretaria Municipal de Saúde.

2.2 DESCRIÇÃO DAS UNIDADES

O HMBJ está localizado à Rua Q 109 Conjunto B, Lotes 20, 22, 23 a 28, Setor 10 e Unidade de Pronto Atendimento – UPA Mansões Odisseia, localizada à Avenida Perimetral, 3, quadra 3B, lote 1, Águas Lindas de Goiás – GO, com funcionamento 24 horas, 7 dias da semana ininterruptamente, sendo responsáveis pelo atendimento de Baixa e Média complexidade em Urgência/Emergência.

O Hospital Municipal Bom Jesus é uma unidade de assistência em Urgência/Emergência, Clínica Médica e Clínica Pediátrica.

A UPA 24hs Mansões Odisseia é uma unidade de assistência em Urgência/Emergência e Clínica Médica.

Funcionam 24 horas, 07 dias da semana, ininterruptamente.

DESCRIÇÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL BOM JESUS - HMBJ:

ATIVIDADE	QUANTIDADES / DESCRIÇÃO
Acolhimento	01 setor
Registro	02 setores
Sala de Espera	02 setores
Classificação de Risco Adulto e Pediátrico	02 setores
Consultório Médico	04 consultórios
Sala Amarela	04 leitos
Sala Vermelha	07 boxes
Leitos de Internação Clínica	48 leitos
Centro Cirúrgico	02 salas cirúrgicas
Recuperação Pós-anestésica	03 leitos
Sala de Procedimentos	01
Sala de Hipodermia	01 com 12 poltronas
Sala de Sutura	01
Sala da Assistência Social	01
Área de Farmácia	01
Refeitório	01
Área Administrativa	05 salas
Sala de Repouso da Equipe	02

Banheiros para os usuários	03
Morgue	02
Área de Almoxarifado	01
Área de Rouparia	01
Sala de Descontaminação	01
Sala de Raios-X	01
Depósito de Material de Limpeza (DML)	01
Depósito de Roupa Suja	01
Depósito de Resíduos (lixo infectante)	01
Depósito de Resíduos (lixo comum)	01

DESCRIÇÃO DA UPA 24H PORTE III MANSÕES ODISSEIA:

ATIVIDADE	QUANTIDADES / DESCRIÇÃO
Sala de Espera	02
Setor de Triagem	02
Recepção	01
Sala Assistente Social	01
Consultório Médico	04
Sala de Coleta de Exames Laboratoriais	01
Sala de Medicação Pediátrica	01 com 3 poltronas
Sala de Medicação Adulto	01 com 6 poltronas
Setor TI	01
Setor de Arquivo	01
Sala de Raio X	01
Banheiros (feminino e masculino)	08
Setor de Farmácia	01
Setor de Regulação	01
SAME / RH	01
Área Administrativa	02
Diretoria Geral	01
CME	02
Setor de Manutenção	01
Usina de Oxigênio	01
Setor de Resíduos Infectantes	02
Entrada Urgência / Emergência	01
Rouparia	01
Alojamento (Médico)	01
Alojamento Feminino	01
Alojamento Masculino	01
Refeitório	01
Copa	01
Alojamento para Seguranças	01

O HMBJ funcionará com a seguinte capacidade operacional:

CAPACIDADE OPERACIONAL	
Descrição	Leitos
Internação Clínica	36
PS e Box	11

A UPA 24h Mansões Odisseia funcionará com a seguinte capacidade operacional:

CAPACIDADE OPERACIONAL	
Descrição	Leitos
Observação	02
PS e Box	17

3. PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

3.1. Se, ao longo da vigência deste contrato, de comum acordo entre os contratantes, o HOSPITAL MUNICIPAL BOM JESUS – HMBJ E A UPA 24HS MANSÕES ODISSEIA se propuserem a realizar outros tipos de atividades diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas especialidades médicas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia ou pela introdução de novas categorias de exames laboratoriais, estas atividades poderão ser previamente autorizadas pelo PARCEIRO PÚBLICO após análise técnica, sendo quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da unidade e sua orçamentação econômico-financeira será discriminada e homologada através de Termo Aditivo ao presente contrato.

III – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

Para o **HOSPITAL MUNICIPAL BOM JESUS – HMBJ**:

- ✓ Atendimento de Urgência e Emergência 24 horas por dia, 7 dias por semana ininterruptamente.
- ✓ Procedimentos Ambulatoriais.
- ✓ Saídas Hospitalares.
- ✓ Cirurgias Eletivas: 30/mês.

Para a **UPA Mansões Odisseia:**

- ✓ Atendimento de Urgência e Emergência: atendimento de urgência.

PARA O HOSPITAL MUNICIPAL BOM JESUS:

ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

1º AO 4º ANO		
Urgência /Emergência	Meta Mensal	Meta Anual
Atendimento de Urgência da Atenção Especializada	7.500	90.000

PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS

A Unidade de Saúde deverá realizar meta de produção mensal de 65.000 procedimentos ambulatoriais com variação de até 10%.

1º AO 4º ANO		
Procedimentos Ambulatoriais	Meta Mensal	Meta Anual
Procedimentos Ambulatoriais	65.000	780.000

SAÍDAS HOSPITALARES

1º AO 4º ANO		
Saídas Hospitalares	Meta Mensal	Meta Anual
Saídas Hospitalares	150	1.800

CIRURGIAS ELETIVAS

1º AO 4º ANO		
Cirurgias Eletivas	Meta Mensal	Meta Anual
Cirurgias Eletivas	30	360

TIPOS DE CIRURGIAS ELETIVAS: HERNIORRAFIA, ORTOPÉDICA DE PEQUENO PORTE, LAQUEADURA, VASECTOMIA.

PARA A UPA MANSÕES ODISSÉIA:

A Unidade de saúde deverá realizar meta de produção mensal de no mínimo 7.500 atendimentos de urgência.

1º AO 4º ANO		
Urgência /Emergência	Meta Mensal	Meta Anual
Atendimento de Urgência da Atenção Especializada	7.500	90.000

O Atendimento de Urgência e Emergência será realizado no serviço de urgência e emergência da Unidade, em funcionamento nas 24 horas do dia, todos os dias da semana, atendendo usuários que procuram o serviço no município de Águas Lindas de Goiás.

A Unidade é referenciada para as seguintes Urgências: Clínica Médica.

A Unidade de Saúde é referenciada para todas as Urgências Clínicas. Nos casos de Acidente Vascular Cerebral – AVC, realiza-se somente o atendimento do AVC Isquêmico que esteja na janela de atendimento preconizada pelo Ministério da Saúde – MS.

Deverão ser assegurados todos os exames e ações diagnósticas e terapêuticas necessárias para o atendimento adequado de urgência e emergência.

Os serviços do SADT não serão computados para fins de aferição de Metas de Produção.

Os serviços do SADT deverão ser informados à SMS para fins de verificação das atividades realizadas no Atendimento de Urgência e Emergência.

Quadro-Síntese de Metas de Desempenho - HMBJ

INDICADORES DE DESEMPENHO	META
1. Taxa de Ocupação do HMBJ	> 70%
2. Índice de Intervalo de Substituição (horas)	< 24
3. Taxa de Reinternação (em 29 dias)	< 30%
4. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS	< 1%
5. Tempo Média de Permanência (dias)	< 9
6. Percentual de Suspensão de Cirurgias Eletivas por Condições Operacionais	< 20%
7. Percentual de Exames de Imagem com resultado entregue em até 10 dias	≥70%

Quadro-Síntese de Metas de Desempenho – UPA 24hs Mansões Odisseia

INDICADORES DE DESEMPENHO	META
1. Taxa de Ocupação da Unidade de Saúde UPA 24hs	>70%
2. Média de Permanência na Sala Vermelha (dias)	< 7
3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)	< 24
4. Taxa de Readmissão na Sala Vermelha (em 48 horas)	< 10%
5. Taxa de Readmissão na Sala Vermelha (em 29 dias)	< 25%

IV – CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

O PARCEIRO PRIVADO encaminhará à Secretaria Municipal de Saúde toda e qualquer informação solicitada, na formatação e periodicidade por esta determinada.

As informações solicitadas referem-se aos aspectos abaixo relacionados:

- Relatórios contábeis e financeiros.
- Relatórios referentes aos Indicadores de Qualidade.
- Relatório de Custos em regime Trimestral.

- Censo de origem dos pacientes atendidos.
- Pesquisa de satisfação de pacientes e acompanhantes.
- Outras, a serem definidas para cada tipo de unidade gerenciada: hospital, ambulatório, centro de referência ou outros.

ANEXO TÉCNICO - II

SISTEMA DE REPASSE

I – REGRAS E CRONOGRAMA DO SISTEMA DE REPASSE – PARA O HOSPITAL MUNICIPAL BOM JESUS - HMBJ

Com a finalidade de estabelecer as regras e o cronograma do Sistema de repasse, ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:

1. A atividade assistencial do PARCEIRO PRIVADO subdivide-se em 04 (quatro) modalidades, conforme especificação e quantidades relacionadas no ANEXO TÉCNICO I, quais sejam:

- Atendimento de Urgência e Emergência
- Procedimentos Ambulatoriais
- Saídas Hospitalares
- Cirurgias Eletivas

2. Além das atividades de rotina, o HMBJ, poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização da Secretaria Municipal de Saúde, conforme especificado no item 04 do ANEXO TÉCNICO I - Descritivo de Serviços.

3. O montante do orçamento econômico-financeiro do Hospital Municipal Bom Jesus - HMBJ é estimado em R\$ 29.421.847,10 (Vinte e nove milhões, quatrocentos e vinte e um mil, oitocentos e quarenta e sete reais e dez centavos) para o período de doze meses, e compõe-se da seguinte forma:

3.1. Da parte fixa 90% (noventa por cento) correspondem ao valor de R\$ 26.479.662,39 (vinte e seis milhões, quatrocentos e setenta e nove mil, seiscentos e sessenta e dois reais e trinta e nove centavos) e equivalem às metas quantitativas do Contrato de Gestão:

- 60 % (sessenta por cento) do valor R\$ 15.887.797,43 (quinze milhões, oitocentos e oitenta e sete mil, setecentos e noventa e sete reais e quarenta e três centavos) correspondem ao custeio das despesas com a linha de contratação Atendimento de Urgência e Emergência;

- 20% (vinte por cento) do valor R\$ 5.295.932,48 (cinco milhões, duzentos e noventa e cinco mil, novecentos e trinta e dois reais e quarenta e oito centavos) correspondem ao custeio das despesas com a linha de contratação Procedimentos Ambulatoriais;
- 15 % (quinze por cento) do valor, R\$ 3.971.949,36 (três milhões, novecentos e setenta e um mil, novecentos e quarenta e nove reais e trinta e seis centavos) correspondem ao custeio das despesas com a linha de contratação Saídas Hospitalares;
- 05% (cinco por cento) do valor, R\$ 1.323.983,12 (um milhão, trezentos e vinte e três mil, novecentos e oitenta e três reais e doze centavos) correspondem ao custeio das despesas com a linha de contratação Cirurgias Eletivas.

3.2. Da parte variável 10% (dez por cento) correspondem ao valor de R\$ 2.942.184,71 (dois milhões, novecentos e quarenta e dois mil, cento e oitenta e quatro reais e setenta e um centavos) será repassado para cada meta alcançada nos Indicadores abaixo relacionados, o percentual equivalente a cada indicador, sendo:

1. Taxa de Ocupação do HMBJ – 20%
2. Índice de Intervalo de Substituição (horas) – 15%
3. Taxa de Reinternação (em 29 dias) – 15%
4. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH – 15%
5. Tempo Médio de Permanência (dias) – 15%
6. Percentual de Suspensão de Cirurgias Eletivas por Condições Operacionais – 10%
7. Percentual de Exames de Imagem com resultado entregue em até 10 dias – 10%.

4. Os repasses ao PARCEIRO PRIVADO dar-se-ão na seguinte conformidade:

- 4.1. 90% (noventa por cento) da parte fixa serão repassados em 12 (doze) parcelas mensais gradativas, nos valores estimados de R\$ 2.206.638,53 (dois milhões, duzentos e seis mil, seiscentos e trinta e oito reais e cinquenta e três centavos):
- 4.2. 10% (dez por cento) da parte variável mencionado no item 3.2 serão repassados mensalmente junto com as parcelas da parte fixa, em 12 (doze) parcelas mensais, nos

valores estimados de R\$ 245.182,06 (duzentos e quarenta e cinco mil, cento e oitenta e dois reais e seis centavos).

Valores vinculados à avaliação dos indicadores de qualidade e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no Anexo Técnico III - Indicadores de Qualidade, parte integrante deste Contrato de Gestão.

4.3. O valor mensal total de cada parcela está estimado em R\$ 2.451.820,59 (dois milhões, quatrocentos e cinquenta e um mil, oitocentos e vinte reais e cinquenta e nove centavos).

II – REGRAS E CRONOGRAMA DO SISTEMA DE REPASSE – PARA A UPA 24HS MANSÕES ODISSEIA

Com a finalidade de estabelecer as regras e o cronograma do Sistema de repasse, ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:

1. A atividade assistencial do PARCEIRO PRIVADO consiste em uma modalidade, conforme especificação e quantidades relacionadas no ANEXO TÉCNICO I, que é:

- Atendimento de Urgência e Emergência

2. Além das atividades de rotina, a UPA, poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização da Secretaria Municipal de Saúde, conforme especificado no item 04 do ANEXO TÉCNICO I - Descritivo de Serviços.

3. O montante do orçamento econômico-financeiro da UPA 24hs Mansões Odisseia é estimado em R\$ 24.274.062,20 (Vinte e quatro milhões, duzentos e setenta e quatro mil, sessenta e dois reais e vinte centavos) para o período de doze meses, e compõe-se da seguinte forma:

3.1. Da parte fixa 90% (noventa por cento) correspondem ao valor de R\$ 21.846.655,98 (vinte e um milhões, oitocentos e quarenta e seis mil, seiscentos e cinquenta e cinco reais e noventa e oito centavos) e equivalem às metas quantitativas do Contrato de Gestão:

- 100 % (cem por cento) do valor R\$ R\$ 21.846.655,98 (vinte e um milhões, oitocentos e quarenta e seis mil, seiscentos e cinquenta e cinco reais e noventa e oito

centavos) correspondem ao custeio das despesas com a linha de contratação Atendimento de Urgência e Emergência;

3.2. Da parte variável 10% (dez por cento) correspondem ao valor de R\$ 2.427.406,22 (dois milhões, quatrocentos e vinte e sete mil, quatrocentos e seis reais e vinte e dois centavos) será repassado para cada meta alcançada nos Indicadores abaixo relacionados, o percentual equivalente a cada indicador, sendo:

1. Taxa de Ocupação da UPA 24hs Mansões Odisseia – 20%
2. Média de Permanência na Sala Vermelha (dias) – 20%
3. Índice de Intervalo de Substituição (horas) – 20%
4. Taxa de Readmissão na Sala Vermelha (em 48 horas) – 20%
5. Taxa de Readmissão na Sala Vermelha (em 29 dias) – 20%

4. Os repasses ao PARCEIRO PRIVADO dar-se-ão na seguinte conformidade:

4.1. 90% (noventa por cento) da parte fixa serão repassados em 12 (doze) parcelas mensais gradativas, nos valores estimados de R\$ 1.820.554,67 (um milhão, oitocentos e vinte mil, quinhentos e cinquenta e quatro reais e sessenta e sete centavos):

4.2. 10% (dez por cento) da parte variável mencionado no item 3.2 serão repassados mensalmente junto com as parcelas da parte fixa, em 12 (doze) parcelas mensais, nos valores estimados de R\$ 202.283,85 (duzentos e dois mil, duzentos e oitenta e três reais e oitenta e cinco centavos).

Valores vinculados à avaliação dos indicadores de qualidade e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no Anexo Técnico III - Indicadores de Qualidade, parte integrante deste Contrato de Gestão.

4.3. O valor mensal total de cada parcela está estimado em R\$ 2.022.838,52 (dois milhões, vinte e dois mil, oitocentos e trinta e oito reais e cinquenta e dois centavos).

4.4. A avaliação da parte variável será realizada em regime trimestral, podendo gerar um ajuste financeiro a menor nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance dos indicadores, pelo HMBJ e pela UPA.

5. Visando o acompanhamento e avaliação do Contrato de Gestão e o cumprimento das atividades estabelecidas para o PARCEIRO PRIVADO no ANEXO TÉCNICO I, a mesma deverá encaminhar mensalmente, conforme cronograma estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde, a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pelas unidades de saúde HMBJ e UPA.

5.1. As informações acima mencionadas serão encaminhadas através dos registros nas AIH - Autorização de Internação Hospitalar e dos registros no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais, de acordo com normas e prazos estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde.

5.2. As informações mensais relativas à produção assistencial, indicadores de qualidade, movimentação de recursos econômicos e financeiros e dados do Sistema de Custos Hospitalares, serão encaminhadas à Secretaria Municipal de Saúde de acordo com normas, critérios de segurança e prazos por ela estabelecidos.

5.3. As informações deverão fazer parte da Planilha de Informações Complementares que deverão ser enviadas até o dia 10 (dez) de cada mês para a Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão.

5.4. As metas de qualidade serão avaliadas em regime trimestral, e, em caso de não cumprimento, será efetuado o desconto de até 10% (dez por cento) de cada mês, conforme disposto no Anexo Técnico – III.

5.5. O Sistema Web Controle OS disponibilizado na Internet emitirá os relatórios e planilhas necessárias à avaliação mensal das atividades desenvolvidas pelas unidades HMBJ e UPA, e estabelecerá, através de níveis de acesso previamente definidos, a responsabilidade legal pelos dados ali registrados.

6. A Secretaria Municipal de Saúde procederá à análise dos dados enviados pelo PARCEIRO PRIVADO para que sejam efetuados os devidos repasses de recursos, conforme estabelecido no item 8 do Contrato de Gestão – DO REPASSE DE RECURSOS.

6.1. As parcelas de valor variável serão pagas mensalmente, junto com a parte fixa, e os eventuais ajustes financeiros a menor decorrente da avaliação do alcance das metas de produção das partes variáveis serão realizados nos meses subsequentes à análise dos indicadores estabelecidos, na forma disposta neste Contrato e seus Anexos;

6.2. Havendo atrasos nos desembolsos previstos no cronograma de repasse o PARCEIRO PRIVADO poderá realizar adiantamentos com recursos próprios à conta bancária indicada para recebimento dos repasses mensais, tendo reconhecido as despesas efetivadas, desde que em montante igual ou inferior aos valores ainda não desembolsados que estejam previstos neste contrato.

7. A cada período de 03 (três) meses, a Secretaria Municipal de Saúde procederá à consolidação e análise conclusiva dos dados do trimestre findo, para avaliação e pontuação dos indicadores de qualidade que condicionam o valor do repasse de valor variável citado no item 4 deste documento.

8. A cada 06 (seis) meses, a Secretaria Municipal de Saúde procederá à análise das quantidades de atividades assistenciais realizadas pelo PARCEIRO PRIVADO, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas neste Contrato de Gestão, podendo gerar desconto financeiro pelo não cumprimento de meta.

9. O PARCEIRO PRIVADO deverá elaborar e encaminhar à Secretaria Municipal de Saúde, em modelos por esta estabelecidos, relatórios de execução, trimestral, em data estabelecida por aquele, do mês subsequente ao trimestre;

10. Da análise referida no item anterior, poderá resultar uma repactuação das quantidades de atividades assistenciais ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, acordada entre as partes nas respectivas reuniões para ajuste semestral e anual do Contrato de Gestão.

11. A análise referida no item 8 deste documento não anula a possibilidade de que sejam firmados Termos Aditivos ao Contrato de Gestão em relação às cláusulas que quantificam as atividades assistenciais a serem desenvolvidas pelo PARCEIRO PRIVADO e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer momento, se condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades do hospital, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.

12. Os documentos fiscais apresentados nas prestações de contas deverão conter em seu corpo, sob pena de glosa, o nome do PARCEIRO PRIVADO e seu número de inscrição o CNPJ/ME, o número do contrato de gestão, a denominação da unidade hospitalar administrada, descrição do serviço prestado, período de execução dos serviços e número de horas aplicadas ao contrato, quando couber.

III - SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE REPASSE

Com a finalidade de estabelecer a sistemática e os critérios de repasses ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:

AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS DESVIOS NAS QUANTIDADES DE ATIVIDADE ASSISTENCIAL (Parte Fixa do Contrato de Gestão – 90%)

1.1. Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação, que ocorrerão EM REGIME SEMESTRAL.

1.2. A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme explicitado na Tabela I - Tabela para repasse da atividade realizada conforme percentual de volume contratado, para contratos de gestão para gerenciamento de unidades de saúde, a seguir apresentada. Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial especificada no ANEXO TÉCNICO I e gerarão uma variação proporcional no valor do repasse de recursos a ser efetuado ao PARCEIRO PRIVADO, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada na Tabela I deste ANEXO TÉCNICO II.

2. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE (Parte Variável do Contrato de Gestão – 10%)

Os valores percentuais apontados na tabela inserida Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade, para valoração de cada um dos indicadores serão utilizados para o cálculo do valor variável a ser pago, conforme especificado no item 4.2 e 4.3 deste documento. Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação, que ocorrerão EM REGIME TRIMESTRAL.

TABELA I – Tabela para repasse da atividade realizada conforme percentual de volume contratado, para contratos de gestão para gerenciamento de unidades de saúde:

PARA O HOSPITAL MUNICIPAL BOM JESUS

MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
Atendimento de Urgência e Emergência Peso – 60%	Acima do volume contratado	100% do peso percentual dos atendimentos
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual dos atendimentos
	Entre 80% e 89,99% do volume contratado	90% do orçamento destinado aos atendimentos
	Menos que 80% do volume contratado	70% do orçamento destinado aos atendimentos
Procedimentos Ambulatoriais Peso – 20%	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Procedimentos Ambulatoriais
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Procedimentos Ambulatoriais
	Entre 80% e 89,99% do volume contratado	90% do orçamento destinado à atividade Procedimentos Ambulatoriais
	Menos que 80% do volume contratado	70% do orçamento destinado à atividade Procedimentos Ambulatoriais
Saídas Hospitalares Peso – 15%	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Saídas Hospitalares
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Saídas Hospitalares
	Entre 80% e 89,99% do volume contratado	90% do orçamento destinado à atividade Saídas Hospitalares
	Menos que 80% do volume contratado	70% do orçamento destinado à atividade Saídas Hospitalares
Cirurgias Eletivas Peso – 5%	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Cirurgias Eletivas
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Cirurgias Eletivas
	Entre 80% e 89,99% do volume contratado	90% do orçamento destinado à atividade Cirurgias Eletivas
	Menos que 80% do volume contratado	70% do orçamento destinado à atividade Cirurgias Eletivas

PARA A UPA 24HS MANSÕES ODISSEIA

MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
Atendimento de Urgência e Emergência Peso – 100%	Acima do volume contratado	100% do peso percentual dos atendimentos
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual dos atendimentos
	Entre 80% e 89,99% do volume contratado	90% do orçamento destinado aos atendimentos
	Menos que 80% do volume contratado	70% do orçamento destinado aos atendimentos

ANEXO TÉCNICO - III

INDICADORES DA PARTE VARIÁVEL DO CONTRATO INDICADORES DE QUALIDADE - Sistemática de Avaliação

Os Indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade.

Trimestralmente serão reavaliados os Indicadores de Qualidade podendo ser alterados ou introduzidos novos parâmetros e metas, sendo que o alcance de um determinado indicador no decorrer de certo período torna esse indicador um pré-requisito para que outros indicadores mais complexos possam ser avaliados.

Os indicadores constantes da proposta de trabalho constituem obrigação contratual.

Fica o PARCEIRO PRIVADO obrigado a apresentar a totalidade dos indicadores de qualidade previstos na sua Proposta de Trabalho.

METAS E INDICADORES – HOSPITAL MUNICIPAL BOM JESUS

Estabelecem-se como indicadores determinantes do repasse da parte variável:

INDICADORES DE DESEMPENHO	META
1. Taxa de Ocupação do HMBJ	> 70%
2. Índice de Intervalo de Substituição (horas)	< 24
3. Taxa de Reinternação (em 29 dias)	< 30%
4. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS	< 1%
5. Tempo Média de Permanência (dias)	< 9
6. Percentual de Suspensão de Cirurgias Eletivas por Condições Operacionais	< 20%
7. Percentual de Exames de Imagem com resultado entregue em até 10 dias	≥70%

1. Taxa de Ocupação do HMBJ

Conceituação: Relação percentual entre o número de pacientes-dia, em determinado período, e o número de leitos-dia no mesmo período. Taxa de ocupação muito baixa

(abaixo de 65%) pode indicar: inadequação do número de leitos à região; baixa integração da Unidade à rede de saúde, com dificuldade de acesso; falha no planejamento ou na gestão da unidade (ineficiência); insatisfação da clientela.

Fórmula: [Total de Pacientes-dia no período / Total de leitos operacionais-dia do período] x 100

2. Índice de Intervalo de Substituição (horas)

Conceituação: Assinala o tempo médio em que um leito permanece desocupado, entre a saída de um paciente e a admissão de outro. Essa medida relaciona a taxa de ocupação com a média de permanência.

Fórmula: [(100-Taxa de ocupação na Unidade) x Média de tempo de permanência] / Taxa de ocupação da Unidade]

3. Taxa de Reinternação (em até 29 dias)

Conceituação: O indicador de Reinternação mede a taxa de pessoas que retornaram em até 29 dias desde a última vez que deixaram a unidade após a primeira admissão. Esse indicador avalia a capacidade progressiva do serviço em ajudar na recuperação de forma tão eficaz quanto possível. Quanto menor for a reincidência de internação, ou seja, quanto menor for a readmissão potencialmente evitável, melhor é considerado o atendimento prestado pela unidade. Readmissões desnecessárias indicam elementos disfuncionais no sistema de saúde, acarretam riscos indevidos aos pacientes e custos desnecessários ao sistema. Internações por câncer e obstetrícia são excluídas, pois podem integrar o plano de cuidado do paciente.

O acompanhamento do indicador deve ser realizado mensalmente e a avaliação de acordo com o resultado acumulado do ano.

Fórmula: [Número de pacientes readmitidos entre 0 e 29 dias da última alta / Número total de internações] x 100

Para o numerador são excluídas internações por câncer e obstetrícia, pois podem integrar o plano de cuidado do paciente. Readmissões que terminam em morte também estarão incluídas no numerador.

Para o denominador:

- 1) São excluídos casos de um dia, alta por morte.

4. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH

Conceituação: Mede a relação de procedimentos rejeitados no Sistema de Informações em relação ao total de procedimentos apresentados no mesmo Sistema, no período.

Fórmula: [Total de procedimentos rejeitados no SIH / total de procedimentos apresentados no SIH] x 100

5. Tempo Médio de Permanência (em dias)

Conceituação: relação entre o total de pacientes-dia no período e o total de pacientes egressos do hospital (por altas, transferência externa e ou óbitos no mesmo período). Representa o tempo médio de internações dos pacientes nos leitos hospitalares. Tempo médio de permanência muito alto nesses leitos pode indicar um caso de complexidade maior ou complicação pré ou pós-operatória, ou também pode indicar ausência de plano terapêutico adequado e desarticulação nos cuidados ao paciente. É um indicador clássico de desempenho hospitalar e está relacionado à gestão eficiente do leito operacional e às boas práticas clínicas (Manual de Implantação e Implementação do NIR, 2017).

Fórmula: [Total de pacientes-dia no período / Total de saídas no período]

6. Percentual de Suspensão de Cirurgias Eletivas por Motivos Operacionais

Conceituação: mede o total de cirurgias eletivas que foram suspensas, por motivos relacionados à organização da Unidade, em relação ao total de cirurgias agendadas, falta de vaga na internação, erro de programação, falta de exame pré-operatório, por ocorrência de cirurgia de emergência, em relação ao total de cirurgias agendadas, no período.

Fórmula: [No de cirurgias eletivas suspensas/No de cirurgias eletivas (mapa cirúrgico)] x 100

7. Percentual de Exames de Imagem com resultado entregue em até 10 dias

Conceituação: proporção de exames de imagem externos com resultado liberado em até 10 dias (tempo entre a realização do exame de imagem e a liberação do resultado).

Fórmula: [Número de exames de imagem entregues em até 10 dias / total de exames de imagem realizados no período multiplicado] X 100.

METAS E INDICADORES – UPA 24HS MANSÕES ODISSEIA

Estabelecem-se como indicadores determinantes do repasse da parte variável:

INDICADORES DE DESEMPENHO	META
1. Taxa de Ocupação da Unidade de Saúde UPA 24hs	>70%
2. Média de Permanência na Sala Vermelha (dias)	< 7
3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)	< 24
4. Taxa de Readmissão na Sala Vermelha (em 48 horas)	< 10%
5. Taxa de Readmissão na Sala Vermelha (em 29 dias)	< 25%

1. Taxa de Ocupação da Unidade de Saúde UPA 24hs

Conceituação: Relação percentual entre o número de pacientes-dia, em determinado período, e o número de leitos-dia no mesmo período. Taxa de ocupação muito baixa (abaixo de 65%) pode indicar: inadequação do número de leitos à região; baixa integração da Unidade à rede de saúde, com dificuldade de acesso; falha no planejamento ou na gestão da unidade (ineficiência); insatisfação da clientela.

Fórmula: [Total de Pacientes-dia no período / Total de leitos operacionais-dia do período] x 100

2. Média de Permanência na Sala Vermelha (dias)

Conceituação: Relação entre o total de pacientes-dia no período e o total de pacientes egressos da unidade (por altas, transferência externa e ou óbitos no mesmo período). Representa o tempo médio de internações dos pacientes nos leitos da sala vermelha. Tempo médio de permanência muito alto nesses leitos pode indicar um caso de complexidade maior, ou também pode indicar ausência de plano terapêutico adequado e desarticulação nos cuidados ao paciente.

Fórmula: [Total de pacientes-dia no período / Total de saídas no período]

3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)

Conceituação: Assinala o tempo médio em que um leito permanece desocupado, entre a saída de um paciente e a admissão de outro. Essa medida relaciona a taxa de ocupação com a média de permanência.

Fórmula: $[(100 - \text{Taxa de ocupação na Unidade}) \times \text{Média de tempo de permanência}] / \text{Taxa de ocupação da Unidade}$

4. Taxa de Readmissão na Urgência e Emergência da Unidade em até 48hs (Readmissão Precoce em Sala Vermelha)

Conceituação: Mede a taxa de pacientes que retornaram à unidade e ficam internados na sala vermelha em até 48 horas desde a última vez que deixaram a unidade após a primeira admissão. Trata-se de indicador de qualidade da assistência e pode refletir a qualidade de cuidado baixa e/ou altas precoces da sala de estabilização.

O acompanhamento do indicador deve ser realizado mensalmente e a avaliação de acordo com o resultado acumulado do ano.

Fórmula: $[\text{N}^\circ \text{ de retornos em até 48 horas} / \text{N}^\circ \text{ de saídas da Sala Vermelha, por alta}] \times 100$

5. Taxa de Readmissão na Unidade UPA 24hs (em até 29 dias)

Conceituação: O indicador de Readmissão na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hs mede a taxa de pessoas que retornaram em até 29 dias desde a última vez que deixaram a unidade após a primeira admissão. Esse indicador avalia a capacidade progressiva do serviço em ajudar na recuperação de forma tão eficaz quanto possível. Quanto menor for a reincidência de internação, ou seja, quanto menor for a readmissão potencialmente evitável, melhor é considerado o atendimento prestado pela unidade. Readmissões desnecessárias indicam elementos disfuncionais no sistema de saúde, acarretam riscos indevidos aos pacientes e custos desnecessários ao sistema. Internações por câncer e obstetria são excluídas, pois podem integrar o plano de cuidado do paciente.

O acompanhamento do indicador deve ser realizado mensalmente e a avaliação de acordo com o resultado acumulado do ano.

Fórmula: [Número de pacientes readmitidos entre 0 e 29 dias da última alta na UPA / Número total de internações na UPA] x 100

Para o numerador são excluídas internações por câncer e obstetrícia, pois podem integrar o plano de cuidado do paciente. Readmissões que terminam em morte também estarão incluídas no numerador.

Para o denominador:

- 1) São excluídos casos de um dia, alta por morte.

AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE DESEMPENHO (10% DO CONTRATO DE GESTÃO)

Os valores percentuais apontados no Anexo Técnico II, para valoração de cada um dos indicadores serão utilizados para o cálculo do valor variável a ser pago. Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados no mês ou nos meses subsequentes ao período de avaliação, que ocorrerá **EM REGIME TRIMESTRAL** ou antes, diante da necessidade da Secretaria Municipal de Saúde. Cada indicador de desempenho acima descrito será avaliado sua *performance* calculando-se o PCM – Percentual de Cumprimento de Meta, conforme fórmula de cálculo a seguir:

$$\text{PCM} = \frac{\text{VA}}{\text{VM}} \times 100$$

Onde:

PCM = Percentual de Cumprimento de Meta

VA = Valor Atingido

VM = Valor da Meta

Em caso de polaridade do indicador, quanto menor o resultado melhor a performance, o cálculo deverá ser realizado conforme descrito na fórmula a seguir:

$$\text{PCM} = \{1 - [(VA - VM) / VM]\} \times 100$$

Uma vez calculado o PCM de cada indicador, será determinada uma nota que varia de 0 (zero) a 10 (dez) para cada um, conforme regra de pontuação descrita na tabela a seguir:

Tabela III - Regra de pontuação dos indicadores

Porcentagem de execução em relação à meta	Nota de Desempenho
=>100%	10
90,00% a 99,99%	10
80,00% a 89,99%	9
70,00% a 79,99%	8
60,00% a 69,99%	7
50,00% a 59,99%	6
< 50%	0

A pontuação global das metas de desempenho será calculada pela média das notas de cada indicador, conforme fórmula a seguir:

$$\frac{\text{SOMA (nota de cada indicador)}}{\text{Quantidade de indicadores}}$$

O repasse de desempenho será realizado de acordo com a pontuação global das metas de desempenho conforme descrito a seguir:

Tabela IV – Pontuação Global

VALOR A RECEBER DO DESEMPENHO	
10 pontos	100%
9 a 9,9 pontos	100%
8 a 8,9 pontos	90%
7 a 7,9 pontos	80%
6 a 6,9 pontos	70%
5 a 5,9 pontos	60%
Menor que 5 pontos	ZERO

ANEXO TÉCNICO - IV
DEMAIS DISPOSIÇÕES

I. O PARCEIRO PÚBLICO poderá realizar repasse de recursos ao PARCEIRO PRIVADO, a título de investimento, no início ou durante a execução do contrato de gestão, para ampliação, adaptação e reformas das estruturas físicas já existentes, de acordo com o cronograma estimado de obras, bem como a aquisição de equipamentos e bens móveis que se fazem necessários à prestação dos serviços públicos.

II. A remuneração dos membros da Diretoria do PARCEIRO PRIVADO não poderá ultrapassar o teto estabelecido pelo art.92, inciso XII, da Constituição Estadual.

III. Nos termos do item II acima, O PARCEIRO PRIVADO deverá utilizar os valores de mercado privado da região de inserção, ratificados por meio de Pesquisa Salarial de Mercado Anual, que contemple ao menos 5 (cinco) instituições congêneres, bem como as Convenções Coletivas de Trabalho de cada categoria, como critério para remuneração e vantagens de qualquer natureza a serem percebidos pelos dirigentes e empregados.

IV. Na eventual rescisão de contrato trabalhista de empregado, a responsabilidade pela mesma é do PARCEIRO PRIVADO, cabendo ao PARCEIRO PÚBLICO o ônus financeiro.

V. Ocorrendo a situação prevista no item IV acima, o PARCEIRO PRIVADO deverá apresentar ao PARCEIRO PÚBLICO o comprovante das despesas com as respectivas rescisões devidamente homologadas junto aos órgãos competentes, quando aplicável, e requerer o ressarcimento para a recomposição dos recursos destinados à assistência hospitalar.

VI. Na eventual rescisão deste contrato de gestão, os valores repassados pelo PARCEIRO PÚBLICO ao PARCEIRO PRIVADO disponíveis em conta e não utilizados na prestação dos serviços de saúde serão devolvidos aos cofres públicos, com as devidas aplicações financeiras.

VII. Os valores relativos às reclamações trabalhistas e ações judiciais que surgirem após a rescisão do presente contrato, sob qualquer forma das atividades descritas neste instrumento, será de responsabilidade do PARCEIRO PÚBLICO após a devolução pelo PARCEIRO PRIVADO do saldo líquido existente no fundo, previsto no item 7.3 da Cláusula Sétima deste Contrato de Gestão, devendo o PARCEIRO PÚBLICO dar total quitação ao PARCEIRO PRIVADO no ato dessa devolução.

VIII. Em caso de rescisão unilateral deste contrato de gestão por parte do PARCEIRO PÚBLICO, o PARCEIRO PÚBLICO deverá arcar com os custos de desmobilização e dispensa do pessoal contratado pelo PARCEIRO PRIVADO para a execução dos serviços pactuados, sem prejuízo de eventual indenização que a ela couber.

IX. Encerrado o prazo de vigência do presente instrumento contratual, e não cabendo mais sua prorrogação, proceder-se-á à sub-rogação dos direitos e deveres decorrentes dos contratos firmados pelo PARCEIRO PRIVADO para execução do objeto do Contrato de Gestão a nova entidade escolhida pelo PARCEIRO PÚBLICO.

X. Observada a conveniência e oportunidade, após manifestação de órgãos técnicos da SMS, o Secretário Municipal de Saúde poderá editar Portarias para, de forma complementar, e observando o princípio da eficiência da Administração Pública e demais constantes no caput do art. 37 da Constituição Federal, normatizar a execução deste Contrato de Gestão.

ANEXO - V

TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS

Termo de Permissão de Uso de Bens Móveis que entre si celebram o Município de Águas Lindas de Goiás, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde de Águas Lindas de Goiás e o(a) _____, qualificada como Organização Social, com o objetivo de autorizar o uso de bens móveis na implantação dos serviços no gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Hospital Municipal Bom Jesus e na UPA 24hs Mansões Odisseia para os fins que se destina

PERMITENTE:

MUNICÍPIO DE ÁGUAS LINDAS DE GOIÁS, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, inscrita no CNPJ sob o nº xxxxxxxx, com sede na Área Especial 4, Avenida 2, Jd. Querência, Águas Lindas de Goiás - GO CEP:72.910-733, neste ato representado pelo Procurador-Geral do Município, xxxxxxxxxxxx, brasileiro, xxxx, CPF/MF sob o nº xxxxx, residente e domiciliado nesta Capital, e pelo Secretário Municipal de Saúde, EVANDRO DOS SANTOS SOARES, xxxx, xxxx, portador da CI RG nº xxxx e CPF sob o nº XXXXX, residente e domiciliado neste Município, doravante denominado PERMITENTE.

PERMISSIONÁRIO:

O (A) _____, inscrita no CNPJ nº _____, com endereço na Rua _____, n. ____, Bairro _____, CEP _____, no Município de _____, neste momento representado (a) por _____, brasileiro(a), estado civil, profissão, inscrito no RG n. _____ e CPF n. _____, neste ato denominado PERMISSIONÁRIO.

Considerando a Lei Municipal nº 1.691/23, e tendo em vista o disposto no Contrato de Gestão nº ____/____, firmado entre a Secretaria Municipal de Saúde e o(a) _____, cujo objeto é o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no Hospital Municipal Bom Jesus e na UPA 24hs Mansões Odisseia, localizado na cidade de Águas Lindas de Goiás-GO.

Considerando tudo que consta no processo administrativo nº _____, as partes RESOLVEM firmar o presente TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS, nos termos das normas disciplinares previstas no ordenamento jurídico vigente, mediante as cláusulas e condições a seguir expostas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O presente Instrumento tem por objeto ceder e permitir o uso gratuito dos bens móveis, conforme inventário de bens a ser anexado a este Termo, imediatamente após assinatura do contrato de gestão e antes do início da gestão das unidades de saúde pela organização social de saúde.

1.2. Este Termo de Permissão de Uso de Bens Móveis é parte integrante do Contrato de Gestão nº ____/____.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA DESTINAÇÃO E USO DOS BENS MÓVEIS

2.1. O PERMISSIONÁRIO se compromete a utilizar os bens cedidos exclusivamente para atender aos usuários do Sistema Único de Saúde-SUS.

2.2. O PERMISSIONÁRIO deverá guardar/manter os bens no HMBJ e na UPA somente podendo remanejá-lo com a expressa autorização do PERMITENTE.

2.3. O PERMISSIONÁRIO se compromete a não emprestar, ceder, dar em locação ou em garantia, doar, transferir total ou parcialmente, sob quaisquer modalidades, gratuita ou onerosa, provisória ou permanentemente, os direitos de uso dos bens móveis cedidos, assim como seus acessórios, manuais ou quaisquer partes, exceto se houver o prévio e expresso consentimento do PERMITENTE.

2.4. Os bens móveis cedidos poderão ser alienados e/ou substituídos por outros de igual valor ou maior valor, desde que previamente autorizado pelo PERMITENTE e que tenha

sido providenciada a respectiva avaliação, ficando condicionados à integração dos novos bens ao patrimônio do Município, em substituição.

2.5. Em relação à substituição dos bens móveis adquiridos diretamente pelo PERMISSONÁRIO, fica garantida a esta a utilização de procedimento próprio e simplificado para a realização de alienações, com controle patrimonial direto pelo PERMITENTE.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

3.1. A PERMITENTE se compromete a:

a) Por força do presente Instrumento, o PERMITENTE cede e permite o pleno uso de todos os bens móveis inventariados no anexo deste Instrumento.

3.2. O PERMISSONÁRIO se compromete a:

a) Vistoriar os bens ora cedidos, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após a outorga do Contrato de Gestão n° ____/____, emitindo Termo de Vistoria atestando seu bom estado de funcionamento.

b) Manter os bens cedidos em perfeito estado de higiene, conservação e funcionamento, bem como, a utilizá-los de acordo com o estabelecido neste Instrumento e no Contrato de Gestão n° ____/____.

c) Responsabilizar-se por todas e quaisquer despesas dos bens cedidos, quer decorrentes de assistência técnica preventiva e/ou corretiva de forma contínua, quer decorrentes da recuperação por danos, bem como pelo ressarcimento de qualquer prejuízo proveniente de uso inadequado.

d) Não realizar quaisquer modificações ou alterações nos bens cedidos, sem a prévia e expressa anuência do PERMITENTE.

e) Adquirir os insumos indispensáveis ao funcionamento e manutenção dos bens cedidos;

f) Responsabilizar-se pelas despesas com impostos, taxas, multas e quaisquer outras que incidam ou venham a incidir sobre os bens cedidos, devendo encaminhar os respectivos comprovantes de recolhimento ao PERMITENTE.

g) Informar imediatamente ao PERMITENTE caso os bens objeto desta Permissão sofrerem qualquer turbacão ou esbulho por terceiros.

h) Comunicar ao PERMITENTE, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, todas as aquisições de bens móveis que forem realizadas posteriormente a assinatura deste Instrumento.

- i) Em caso de demanda judicial que verse sobre os bens cedidos, sendo o PERMISSONÁRIO citado em nome próprio, deverá, no prazo legal, nomear o PERMITENTE à autoria.
- j) Apresentar Boletim de Ocorrência ao PERMITENTE, devidamente registrado em unidade policial, caso ocorra furto ou roubo dos bens dados em permissão de uso.
- k) Em caso de avaria provocada por terceiros, culposa ou dolosamente, deverá comunicar, imediatamente ao PERMITENTE, com a descrição pormenorizada do fato e identificação do agente causador do dano. Para o caso de dano provocado intencionalmente, deverá ser registrado Boletim de Ocorrência pelo crime de dano contra o autor do fato delituoso.

CLÁUSULA QUARTA - DA VIGÊNCIA E PUBLICAÇÃO

- 4.1. O presente Instrumento vigorará enquanto viger o Contrato de Gestão nº ____/____.
- 4.2. O PERMITENTE fará publicação do extrato deste Instrumento.

CLÁUSULA QUINTA - DAS ALTERAÇÕES

5.1. Este Instrumento poderá ser alterado, nos casos previstos no ordenamento jurídico vigente, inclusive para acréscimos ou supressões, por meio de termo aditivo, devidamente justificado, e em comum acordo entre as partes, anterior ao término da vigência do Contrato, devendo para tanto ser respeitado o interesse público, desde que satisfeitas as obrigações contratuais.

CLÁUSULA SEXTA - DAS BENFEITORIAS E VISTORIA

- 6.1. As benfeitorias realizadas pelo PERMISSONÁRIO serão incorporadas aos bens cedidos, sem que lhe assista o direito de indenização ou de retenção, salvo acordo formal em contrário.
- 6.2. O PERMITENTE deverá proceder vistoria nos bens cedidos, a fim de constatar o cumprimento, pelo PERMISSONÁRIO, das obrigações assumidas neste Instrumento independentemente de aviso prévio, consulta ou notificação.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO RESSARCIMENTO E DA PERMUTA

7.1. Ocorrendo avaria em qualquer dos bens cedidos e sendo desaconselhável economicamente o seu conserto, ou a hipótese de desaparecimento por furto, roubo ou extravio deles, o PERMISSONÁRIO deverá:

a) Ressarcir o PERMITENTE no valor de mercado dos bens, em 30 (trinta) dias, contados da ocorrência do fato.

b) Adquirir outro bem, de igual valor e forma, para substituir o bem avariado, furtado ou roubado.

7.2. Os bens móveis permitidos em uso poderão ser permutados por outros de igual ou maior valor, que passam a integrar o patrimônio do Município de Águas Lindas de Goiás, após prévia avaliação e expressa autorização do PERMITENTE, desde que satisfeitas as obrigações contratuais.

CLÁUSULA OITAVA – DA RESTITUIÇÃO E DA DEVOLUÇÃO

8.1. O PERMISSONÁRIO se compromete a restituir ao PERMITENTE todos os bens cedidos, no estado normal de uso, caso ocorra à rescisão ou a extinção deste Instrumento.

8.2. O PERMISSONÁRIO poderá, a qualquer tempo e mediante justificativa, propor devolução de bens cujo uso lhe fora permitido, e que não mais sejam necessários ao cumprimento das metas avençadas.

CLÁUSULA NONA - DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E DAS OMISSÕES

9.1. O presente Instrumento tem fundamento na Lei nº 1.691/2023, regendo-se pelas disposições de Direito Civil, em especial as concernentes ao direito real de uso, aplicado supletivamente aos contratos administrativos, e, ainda, pelas cláusulas e condições estipuladas neste Termo e no Contrato de Gestão nº ____/____.

9.2. Os casos omissos ou excepcionais, assim como as dúvidas surgidas ou cláusulas não previstas neste Termo, em decorrência de sua execução serão dirimidas mediante acordo entre as partes por meio da Comissão de Licitação e da Gerência de Patrimônio da SMS/Águas Lindas de Goiás, bem como pelas regras e princípios do Direito Público e em última instância pela autoridade judiciária competente.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA RESCISÃO

10.1. Os interessados poderão rescindir de comum acordo, sendo-lhes imputadas as responsabilidades das obrigações no prazo que tenha vigido e creditando-lhes, igualmente, os benefícios adquiridos no mesmo período, necessitando, porém, de notificação prévia com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, retornando os bens ao status quo ante.

10.2. Poderá ser rescindido unilateralmente, pelas partes, por descumprimento de quaisquer cláusulas ou condições, mediante notificação prévia de 60 (sessenta) dias, ou pela superveniência de norma legal que o torne formal ou materialmente inexecutável.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO FORO

11.1. Os partícipes elegem o foro de Goiânia como competente para dirimir quaisquer divergências relacionadas ao presente TERMO DE PERMISSÃO DE USO, que não puderem ser resolvidas amigavelmente pela via administrativa, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por estarem de acordo, as partes firmam o presente Instrumento, em 4 (quatro) vias de igual teor e forma, para que surtam os efeitos legais, às quais, depois de lidas, serão assinadas pelas testemunhas in fine indicadas.

Águas Lindas de Goiás, ____ de _____ de ____.

PERMITENTE

Secretaria Municipal de Saúde de Águas Lindas de Goiás

PROCURADORIA-GERAL DO MUNICÍPIO

PERMISSIONÁRIA

TESTEMUNHAS:

Nome:

Nome:

RG n.

RG n.

CPF n.

CPF n.

ANEXO - VI

TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BEM IMÓVEL

Termo de Permissão de Uso de Bens Imóveis que entre si celebram o Município de Águas Lindas de Goiás, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde de Águas Lindas de Goiás e o(a) _____, qualificada como Organização Social, com o objetivo de autorizar o uso de bens móveis na implantação dos serviços no gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Hospital Municipal Bom Jesus e na UPA 24hs Mansões Odisseia para os fins que se destina

PERMITENTE:

MUNICÍPIO DE ÁGUAS LINDAS DE GOIÁS, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, inscrita no CNPJ sob o nº xxxxxxxx, com sede na Área Especial 4, Avenida 2, Jd. Querência, Águas Lindas de Goiás - GO CEP:72.910-733, neste ato representado pelo Procurador-Geral do Município, xxxxxxxxxxxx, brasileiro, xxxx, CPF/MF sob o nº xxxxx, residente e domiciliado nesta Capital, e pelo Secretário Municipal de Saúde, EVANDRO DOS SANTOS SOARES, xxxx, xxxx, portador da CI RG nº xxxx e CPF sob o nº XXXXX, residente e domiciliado neste Município, doravante denominado PERMITENTE.

PERMISSIONÁRIO:

O (A) _____, inscrita no CNPJ nº _____, com endereço na Rua _____, n. ____, Bairro _____, CEP _____, no Município de _____, neste momento representado (a) por _____, brasileiro(a), estado civil, profissão, inscrito no RG n. _____ e CPF n. _____, neste ato denominado PERMISSIONÁRIO.

Considerando a Lei Municipal nº 1.691/23, e tendo em vista o disposto no Contrato de Gestão nº ____/____, firmado entre a Secretaria Municipal de Saúde e o(a) _____, cujo objeto é o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no Hospital Municipal Bom Jesus e na UPA 24hs Mansões Odisseia, localizado na cidade de Águas Lindas de Goiás-GO.

Considerando tudo que consta no processo administrativo nº _____
RESOLVEM as partes firmar o presente TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BEM IMÓVEL, nos termos das normas disciplinares previstas no ordenamento jurídico vigente, mediante as cláusulas e condições a seguir expostas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O presente Instrumento tem por objeto a cessão e permissão de uso do imóvel, situado na _____, onde funciona o Hospital Municipal Bom Jesus e a UPA 24hs Mansões Odisseia, localizados na cidade de Águas Lindas de Goiás-GO, com área total medindo _____ m².

1.2. Este Termo de Permissão de Uso é parte integrante do Contrato de Gestão n. ____/____.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA DESTINAÇÃO E USO DO IMÓVEL

2.1. O PERMISSIONÁRIO se compromete a utilizar o imóvel exclusivamente para atender ao Sistema Único de Saúde-SUS.

2.2. O PERMISSIONÁRIO não poderá dar qualquer outra destinação ao imóvel, que não seja o funcionamento das Unidades de Saúde, sob pena de responder por perdas e danos.

2.3. O bem imóvel cedido é inalienável pelo PERMISSIONÁRIO.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

3.1. O PERMITENTE se compromete a:

a) Por força do presente Instrumento, dar em cedência e permitir o uso, a título gratuito, o imóvel descrito na Cláusula Primeira deste Instrumento.

3.2. O PERMISSIONÁRIO se compromete a:

- a) Vistoriar o imóvel, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após a outorga do Contrato de Gestão nº ____/____, emitindo Termo de Vistoria atestando seu bom estado de conservação, acompanhado de acervo fotográfico e documental relativo a situação dos prédios.
- b) Conservar e a zelar pelo perfeito estado dos imóveis objeto deste termo, utilizando-o como se lhe pertencesse, conservando-o e fazendo com que seu uso e gozo sejam pacíficos e harmônicos, principalmente com vizinhos, e utilizá-lo de acordo com o estabelecido na cláusula segunda.
- c) Assumir os encargos e ônus decorrentes da guarda e manutenção do imóvel, incluindo as benfeitorias que se fizerem necessárias.
- d) Responsabilizar-se por quaisquer despesas relacionadas ao uso e gozo do imóvel, sejam despesas de água, luz, impostos, taxas, contribuições de melhoria, enquanto o presente Instrumento estiver vigente.
- e) No caso de rescisão ou extinção do Contrato de Gestão nº ____/____, restituir o imóvel cedido nas mesmas condições em que o recebeu, respeitada sua depreciação natural e o Termo de Vistoria.
- f) Não emprestar, ceder, locar ou de qualquer outra forma repassar a terceiros o imóvel objeto deste Termo, no todo ou em parte, sem o prévio e expresso consentimento do PERMITENTE.
- g) Declarar-se ciente de que este termo se tornará nulo, independentemente de ato especial, sem que lhe seja devida qualquer indenização, caso haja necessidade e comprovado interesse público, de dar destinação diversa, da prevista neste Instrumento, ao imóvel ora cedido.
- h) É facultado ao PERMISSIONÁRIO executar obras complementares no imóvel, ficando condicionada a apresentação de projeto para prévia análise e aprovação da área competente da Secretaria Municipal de Saúde.

CLÁUSULA QUARTA – DA VIGÊNCIA, ALTERAÇÃO E PUBLICAÇÃO

- 4.1. O presente Instrumento vigorará enquanto viger o Contrato de Gestão nº ____/____;
- 4.2. Este instrumento poderá ser alterado, nos casos previstos no ordenamento jurídico vigente, por meio de termo aditivo, desde que devidamente justificado, e anterior ao

término da vigência, devendo para tanto ser respeitados o interesse público e o objeto do presente desta permissão.

4.3. A Secretaria Municipal de Saúde publicará o extrato deste Termo de Permissão de Uso, no Diário Oficial.

CLÁUSULA QUINTA - DAS BENFEITORIAS E VISTORIA

5.1. As benfeitorias realizadas pelo PERMISSSIONÁRIO serão incorporadas ao imóvel, sem que lhe assista o direito de indenização ou de retenção, salvo acordo formal em contrário.

5.2. O PERMITENTE deverá proceder à vistoria no imóvel cedido, a fim de constatar o cumprimento, pelo PERMISSSIONÁRIO, das obrigações assumidas neste Instrumento independentemente de aviso prévio, consulta ou notificação.

CLÁUSULA SEXTA - DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E DAS OMISSÕES

6.1. O presente Instrumento tem fundamento na Lei Municipal nº 1.691/2023, regendo-se pelas disposições de Direito Civil, em especial as concernentes ao direito real de uso, aplicado supletivamente aos contratos administrativos e, ainda, pelas cláusulas e condições estipuladas neste Termo e no Contrato de Gestão nº ____/____.

6.2. Os casos omissos ou excepcionais, assim como as dúvidas surgidas ou cláusulas não previstas neste Termo, em decorrência de sua execução serão dirimidas mediante acordo entre as partes por meio da Comissão de Licitação, juntamente com a Gerência de Patrimônio da SMS/Águas Lindas de Goiás, bem como pelas regras e princípios do Direito Público e em última instância pela autoridade judiciária competente.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA RESCISÃO

7.1. Os interessados poderão rescindir de comum acordo, sendo-lhes imputadas as responsabilidades das obrigações no prazo que tenha vigido e creditando-lhes, igualmente, os benefícios adquiridos no mesmo período, necessitando, porém, de notificação prévia com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, retornando o bem ao status quo ante.

7.2. Poderá ser rescindido unilateralmente pelas partes, por descumprimento de quaisquer cláusulas ou condições, mediante notificação prévia de 60 (sessenta) dias, ou pela superveniência de norma legal que o torne formal ou materialmente inexequível.

CLÁUSULA OITAVA - DO FORO

8.1. Os partícipes elegem o foro de Goiânia-GO como competente para dirimir quaisquer divergências relacionadas ao presente TERMO DE PERMISSÃO DE USO, que não puderem ser resolvidas amigavelmente pela via administrativa, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por estarem de acordo, as partes firmam o presente Instrumento, em 4 vias de igual teor e forma, para que surtam os efeitos legais, às quais, depois de lidas, serão assinadas pelas testemunhas in fine indicadas.

Águas Lindas de Goiás, ____ de _____ de ____.

PERMITENTE

Secretaria Municipal de Saúde de Águas Lindas de Goiás

PROCURADORIA-GERAL DO MUNICÍPIO

PERMISSIONÁRIA

TESTEMUNHAS:

Nome:

Nome:

RG n.

RG n.

CPF n.

CPF n.