



**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO  
PROCESSO ADMINISTRATIVO 044/2023  
INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO**

**CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO  
DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL PARA  
GESTÃO, OPERACIONALIZAÇÃO,  
GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE  
SERVIÇOS DE SAÚDE, DE UNIDADE DE  
PRONTO ATENDIMENTO E UNIDADE  
HOSPITALAR – SÃO JOSÉ DO RIO CLARO  
– MT.**

**PREÂMBULO**

O **MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO CLARO- MT**, pessoa jurídica de direito público interno, torna público para conhecimento dos interessados que estará aberto **CHAMAMENTO PÚBLICO**, para seleção de instituições privadas sem fins lucrativos, qualificada como **ORGANIZAÇÃO SOCIAL NA ÁREA DA SAÚDE (OSS)**, para celebração de **CONTRATO DE GESTÃO**, visando a prestação de serviços médico-hospitalares, realização de procedimentos de média complexidade em regime ambulatorial, hospitalar e de urgência e emergência, de forma complementar da cobertura dos serviços prestados pela rede Municipal de Saúde/Sistema Único de Saúde, mediante as condições estabelecido no presente instrumento convocatório e seus anexos, que se subordinam às normas gerais, em conformidade com o art. 199 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, Leis Federais nº 14.133/2021 e nº 8.080/1990, Decreto nº 7.508/2011, Portarias de Consolidação nº 1 e 2, de 28 de setembro de 2017, e Lei 9.637/1998, bem como com as demais normas do Sistema Único de Saúde (SUS) e princípios norteadores da Administração Pública, em consonância com as disposições deste instrumento.

Os envelopes contendo a **DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO, PLANO DE TRABALHO e PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO** deverão ser entregues na sessão pública que ocorrerá a partir de **08H00 DO DIA 28 DE ABRIL DE 2023**, na sede da Prefeitura Municipal de São José do Rio Claro.

As propostas de **PLANO DE TRABALHO e PLANO ORÇAMENTÁRIO E DE CUSTEIO** objeto desta **SELEÇÃO** deverá ser elaboradas mediante rigorosa observância das especificações técnicas e das condições de execução contidas neste edital e seus Anexos, e serão analisadas pela Comissão Especial de Seleção nomeada pela Prefeitura Municipal.

**2. DO SUPORTE LEGAL**

**2.1** O presente Chamamento Público visa à contratação de empresa privada para prestação de serviços de saúde que este instrumento convocatório se trata, dar-se-á de forma direta por **INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO**, com arrimo no conforme lei federal 14.133/2021, e alterações posteriores.

**2.2** Esta licitação foi regularmente autorizada pelo Prefeito Municipal de São José do Rio Claro conforme consta no **PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº. 044/2023**, examinado e aprovado pela Assessoria Jurídica, conforme art. 17, Lei nº. 14.133/2021.



**2.3** O presente edital é regido pelas cláusulas abaixo e seus anexos, bem como pelas regras que regem o Sistema Único de Saúde – SUS, em conformidade com o art. 199 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, Leis Federais nº 14.133/2021e nº 8.080/1990, Decreto Estadual nº 7.508/2011, Portarias de Consolidação nº 1 e nº 2, de 28 de setembro de 2017, e ainda pelos princípios norteadores da Administração Pública, em consonância com as disposições deste instrumento.

### 3. OBJETO

**3.1** Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, que assegure assistência universal e gratuita à população, no **HOSPITAL MUNICIPAL**, bem como **PRONTO ATENDIMENTO MÉDICO 24H**, por entidade de direito privado, sem fins lucrativos, conforme definido neste Edital e seus Anexos.

### 4. LOCAL, DATA E HORA

**4.1** A documentação completa com o inteiro teor da seleção e seus respectivos anexos poderão ser acessados a partir das 08H00min do dia 29/03/2023, através do site: <https://www.gp.srv.br/transparenciasaojosedorioclaro/licitacoes>.

**4.2** Os envelopes de **HABILITAÇÃO** e **PROPOSTA DE TRABALHO** deverão ser entregues (em Sessão Pública), juntamente, no dia 28/04/2023 no horário das 08h00min, no prédio da Prefeitura Municipal de São José do Rio Claro no Departamento de Licitações, situado na Rua Paraíba, nº 355, Centro, São José do Rio Claro, **NÃO** sendo permitido o recebimento dos Documentos de Habilitação e da Proposta de Trabalho fora do prazo estabelecido neste Edital.

**4.3** Não havendo expediente ou ocorrendo qualquer fato superveniente por parte da administração pública que impeça a entrega dos documentos ou a realização da sessão Pública, esta será transferida automaticamente para o primeiro dia útil subsequente, no mesmo horário e local anteriormente estabelecido, desde que não haja comunicação das Comissões em sentido contrário.

### 5. CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO

**5.1** Poderão participar do presente Processo de Seleção as Organizações Sociais que, cientes do presente edital e seus anexos, devidamente registrada no Conselho Regional de Medicina de sua sede, e que obedecer ao mesmo tempo os critérios de finalidade da legislação pertinente, constar em seu estatuto atividade compatível ao desenvolvimento de projetos na área da Saúde, mediante a execução direta de projetos, programas, planos de ações correspondentes;

**5.2** A interessada deverá examinar todas as disposições deste edital e seus anexos, implicando a apresentação de documentação e respectivas propostas na aceitação incondicional dos termos deste instrumento convocatório.

**5.3 Não poderão participar**, direta ou indiretamente, nesta licitação, as empresas enquadradas em quaisquer das hipóteses a seguir elencadas:

5.3.1 Interessados suspensos de participar de licitações e impedidos de contratar com o órgão responsável por esta licitação, conforme art. 156, inciso III, da Lei nº 14.133/2021.



- 5.3.2 Que estejam em situação de falência, concurso de credores, dissolução ou liquidação;
- 5.3.3 Constituídas na forma de sociedade estrangeira, que não se enquadrem no disposto no artigo 23 da Lei Federal nº8.080/1990;
- 5.3.4 Que estejam cumprindo as sanções previstas no inciso III, do art. 156, da Lei nº 14.133/2021.
- 5.3.5 Que estejam cumprindo a sanção prevista no inciso IV, do art. 156, da Lei nº 14.133/2021, que tenham sido declaradas inidôneas pelo Estado de Mato Grosso.
- 5.3.6 Entidades consorciadas;
- 5.3.7 Que tenham proprietários, administradores e dirigentes que exercem cargos de chefia ou função de confiança no Sistema Único de Saúde (SUS), no âmbito do Município de São José do Rio Claro, conforme disposto no artigo 26, § 4º, da Lei Federal nº 8.080/1990, e artigo 9º, da lei federal 14.133/2021;

**5.4** As instituições interessadas deverão arcar integralmente com os custos de preparação e apresentação da documentação, independente do resultado do Chamamento Público.

## 6. DA SOLICITAÇÃO DE ESCLARECIMENTOS E IMPUGNAÇÕES

**6.1** Os interessados poderão solicitar esclarecimentos e formular impugnações ao Edital em até 03 (três) dias úteis anteriores à data da sessão de recebimento e abertura de envelopes, que deverão ser formulados por escrito e remetidos ao **E-MAIL**, [licitacao@saojosedorioclaro.mt.gov.br](mailto:licitacao@saojosedorioclaro.mt.gov.br), das 08h às 17h. Os pedidos de esclarecimentos e impugnações serão respondidos e julgados.

6.1.1 Nos pedidos encaminhados os interessados deverão identificar a Razão Social da proponente interessada, CNPJ, nome e cargo do representante e disponibilizar informações para contato, a saber, endereço completo, telefone e e-mail.

**6.2** Decairá do direito de impugnar os termos deste Edital perante esta Administração, a licitante que não o fizer no prazo previsto no item 6.1, pelas falhas ou irregularidades que viciariam este Edital, hipótese em que tal comunicação não terá efeito de recurso, conforme previsto no art. 164 da lei federal 14.133/2021.

**6.3** A impugnação feita tempestivamente pela licitante não o impedirá de participar do processo licitatório até o trânsito em julgado da decisão a ela pertinente.

**6.4** Qualquer cidadão é parte legítima para impugnar o presente Edital, bem com suas retificações, por irregularidade na aplicação da Lei nº 14.133/2021, devendo protocolizar o pedido formal e expressamente, com todos os dados de identificação e qualificação necessários, na Prefeitura Municipal de São José do Rio Claro, de 2ª a 6ª feira, das 07h00min às 11h00 e das 13h00 às 17h00min (horário local), dirigidos a Comissão Especial de Seleção.

6.4.1 Caberá a Comissão Especial de Seleção, auxiliada pela Área Técnica Solicitante (caso necessário), decidir sobre a impugnação/esclarecimento até o dia anterior à data de abertura da licitação.

6.4.2 Se procedente e acolhida à petição contra o ato convocatório que implique em modificação das condições inicialmente publicadas e/ou dos vícios, estes serão sanados e será designada uma nova data para a abertura dos envelopes;

6.4.3 Na hipótese de a impugnação ser rejeitada, ficará mantido as condições originalmente previstas neste Edital;



**6.5** A resposta à impugnação ou ao pedido de esclarecimento será divulgada em sítio eletrônico oficial no prazo de até 3 (três) dias úteis, limitado ao último dia útil anterior à data da abertura do certame, sendo que todas as respostas farão parte integrante do processo referente ao Chamamento Público para todos os efeitos de direito.

**6.6** Não sendo formulados pedidos de informações e esclarecimentos sobre o Chamamento Público pressupõe-se que os elementos fornecidos no edital são suficientemente claros e precisos para todos os atos a se cumprirem no âmbito deste procedimento, não restando direito às interessadas a qualquer reclamação posterior dado que a participação no Chamamento Público implica a integral e incondicional aceitação de todos os termos e condições deste edital.

**6.7** Qualquer comunicado ou retificação referente a este procedimento licitatório será emitido pelo Agente de Contratações Públicas em conjunto com a Comissão Especial de Seleção e divulgado no site da Prefeitura Municipal de São José do Rio Claro.

**6.8** É de responsabilidade única e exclusiva dos interessados o acompanhamento da divulgação dos comunicados emitidos pelo Departamento de Licitação. Não serão aceitas reclamações baseadas no desconhecimento do teor desses documentos.

**6.9** Quem impedir, perturbar ou fraudar, a realização de qualquer ato do procedimento licitatório, incorrerá em nas penas previstas conforme legislação aplicável, nos termos do da lei federal 14.133/2021 e as que a remete conforme cada caso for;

**6.10** Os casos omissos do presente credenciamento, serão solucionados pelo(a) Presidente de Comissão

## 7. DO CREDENCIAMENTO DO REPRESENTANTE LEGAL DA ENTIDADE INTERESSADA

**7.1** No ato do credenciamento para participação na presente chamada pública a candidata deverá apresentar perante a Comissão Especial de Seleção no mesmo dia, local e horário designado para o início da sessão pública de abertura dos envelopes, a carta de credenciamento, cópia da respectiva cédula de identidade ou documento equivalente e comprovando, por meio de instrumento legal, deverão estar devidamente representados por:

- 7.1.1 Dirigente da empresa licitante deverá apresentar o Ato constitutivo ou estatuto em vigor registrado em cartório, original ou cópia autenticada, acompanhado da ata de comprovação da eleição de sua atual diretoria, original ou fotocópia autenticada, registrada em Cartório do Registro Civil de Pessoas Jurídicas, que comprove a sua condição de dirigente da entidade interessada;
- 7.1.2 Representante designado pela empresa licitante, o credenciamento deverá ser feito através de instrumento público ou particular, escrito e firmado pelo representante legal da entidade, a quem seja outorgado ou conferido amplos poderes para nomear representantes, que atuarão em nome da entidade interessada em todos os atos e termos do Edital.

**7.2** Os documentos referidos nos subitens 7.1.1 e 7.1.2 deverão ser entregues diretamente à Comissão Especial de Seleção, no momento da abertura da sessão de credenciamento, e **FORA DE QUALQUER ENVELOPE;**

**7.3** Os documentos necessários para credenciamento deverão ser apresentados em



original ou por qualquer processo de cópia autenticada por cartório competente, por autenticação digital, servidor da Administração ou publicação em órgão da imprensa Oficial.

**7.4** A não apresentação do documento de credenciamento não será motivo para a desclassificação ou inabilitação da Organização Social. Neste caso, o representante ficará apenas impedido de se manifestar e responder pelo licitante durante os trabalhos.

**7.5** A entidade sem representante não poderá consignar em ata suas observações, rubricar documentos, nem praticar os demais atos pertinentes ao chamamento público.

**7.6** Nenhuma pessoa, ainda que munida de procuração, poderá representar mais de uma interessada neste Chamamento Público, sob pena de exclusão sumária de todas as Organizações Sociais ou interessadas por ela representadas.

**7.7** Poderá ser usada alternativamente a Carta de Credenciamento conforme modelo no (anexo V).

## 8. DAS CONDIÇÕES PARA APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS

**8.1** Os documentos necessários à habilitação poderão ser apresentados em original, e em cópia autenticada por cartório competente, ou em publicação da imprensa oficial, nas hipóteses da apresentação de documentos expedidos pela internet só serão aceitos os que possibilitem a averiguação completa pelo Presidente da Comissão Especial de Seleção e Equipe Técnica da SMS;

**8.2** Não serão aceitos documentos cujas datas estejam rasuradas;

**8.3** Sob pena de inabilitação, todos os documentos apresentados para habilitação deverão estar em nome da empresa, e, preferencialmente, com número do CNPJ e com o endereço respectivo:

- a) Se a empresa for a matriz, todos os documentos deverão estar em nome da matriz; ou
- b) Se a empresa for a filial, todos os documentos deverão estar em nome da filial, exceto aqueles documentos que, pela própria natureza, comprovadamente, forem emitidos somente em nome da matriz;
- c) Os atestados de capacidade técnica/responsabilidade técnica poderão ser apresentados em nome e com CNPJ da matriz e/ou da(s) filial(ais) da empresa;

**8.4** Os documentos apresentados sem disposição expressa do órgão expedidor quanto a sua validade, terão o prazo de vencimento de 60 (sessenta) dias contados a partir da data de sua emissão;

- 8.4.1 Excetuam-se do prazo acima os documentos cuja validade é indeterminada, como é o caso dos atestados de capacidade ou responsabilidade técnica;

**8.5** Não serão aceitos entrega de documento em substituição aos documentos requeridos no presente Edital e seus Anexos;

**8.6** Os interessados são responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados, em qualquer época.

**8.7** É facultada a Comissão Especial de Seleção a promoção de diligência, destinada a esclarecer ou a completar a instrução processual.



8.7.1 A diligência deverá ser realizada dentro da fase respectiva e antes de eventual tomada de decisão por parte da comissão na respectiva fase, ou seja, a diligência em documentos de habilitação será realizada antes da declaração de habilitação das OSS proponentes.

## 9. DA APRESENTAÇÃO DOS ENVELOPES

9.1 A documentação para habilitação e a Proposta de Trabalho deverão ser entregues em 2 (dois) envelopes separados, devidamente lacrados, rotulados externamente com os seguintes informes:

**ENVELOPE I - DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO**  
**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO INEXIGIBILIDADE Nº**  
**007/2023**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO CLARO**  
(razão ou denominação social e endereço do licitante)

**ENVELOPE II - PROPOSTA DE TRABALHO**  
**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO INEXIGIBILIDADE Nº**  
**007/2023**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO CLARO**  
(razão ou denominação social e endereço do licitante)

9.2 O envelope número 1 conterá a documentação de habilitação, que tem por finalidade comprovar a regularidade jurídica e fiscal, a boa situação econômico-financeira da entidade, e a experiência técnica para desempenho da atividade objeto do contrato de gestão.

9.3 O envelope número 2 conterá a proposta de trabalho, em conformidade com as regras estabelecidas no item 11 e seus respectivos subitens.

9.4 Os documentos deverão ser apresentados em linguagem clara, sem emendas, rasuras ou entrelinhas, bem como também não serão aceitos documentos em idioma estrangeiro.

## 10. DO CONTEUDO DO ENVELOPE 1 - DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

10.1 Para fins de habilitação ao certame, às empresas deverão sob pena de inabilitação apresentar as seguintes documentações de habilitação em plena validade, de forma organizada, em sequência e numerada do primeiro ao último:

### 10.1.1 Regularidade Jurídica:

- Ato Constitutivo ou Estatuto Social em vigor, devidamente registrado em cartório;
- Ata de eleição da atual Diretoria;
- Documento de identidade oficial do representante legal da instituição ou seu procurador;
- Prova de inscrição no CNPJ – Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (disponível no site: [www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br));



### 10.1.2 Documentos de Regularidade Fiscal e Trabalhista:

- a) Certidão Conjunta de Tributos Federais e Dívida Ativa da União e Previdenciária (disponível no site: [www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br));
- b) Certidão Negativa de Débito Fiscal Estadual não inscrito em dívida ativa (CND), emitida pelo respectivo órgão fazendário estadual ou distrital (para as empresas sediadas no Estado de Mato Grosso, poderá ser retirada no site: [www.sefaz.mt.gov.br](http://www.sefaz.mt.gov.br));
- c) Certidão Negativa de Débito Municipal, expedida pela Prefeitura do respectivo domicílio tributário;
- d) Certidão de Regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS, emitida pela Caixa Econômica Federal (disponível no site [www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br));
- e) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, emitida pela Justiça do Trabalho (disponível no site [www.tst.jus.br](http://www.tst.jus.br)).

9.1.2.1 Todas as certidões de regularidade fiscal acima exigida devem se referir ao domicílio tributário da licitante.

9.1.2.2 As certidões positivas com efeito de negativas produzirão os mesmos efeitos das certidões negativas, nos termos do Código Tributário Nacional.

### 10.1.3 Regularidade e Qualificação Técnica:

- a) Comprovação de registro da proponente no Conselho Regional de Medicina (CRM) do Domicílio da licitante;
- b) Comprovação através da documentação legal, que a Entidade Proponente possui no seu quadro, responsável Técnico (médico), devidamente registrado no respectivo Conselho de Classe;
- c) Comprovação de experiência prévia na realização, com efetividade, do objeto da parceria ou de natureza semelhante; através de Atestado (s) de Capacidade Técnica Operacional, expedido por pessoa jurídica de direito público ou privado, demonstrando a execução satisfatória, pela licitante, de serviços similares ao objeto do presente Chamamento Público. O atestado apresentado deverá conter as seguintes informações: nome do contratado e do contratante, identificação do tipo ou natureza do serviço, data de início e conclusão do serviço.

c.1) a comprovação, mediante apresentação de atestado(s) ou certificado(s) expedidos por pessoa jurídicas de direito público ou privado, pertinentes e compatíveis com o objeto desta seleção, deverão comprovar a experiência mínima de 12 (doze) meses, nos últimos 2 (dois) anos, da proponente na gestão de unidades hospitalares e serviços de urgência e emergências.

- d) Termo de Visita Técnica, emitido pela Unidade Gestora Municipal de Saúde de São José do Rio Claro, comprovando que a Entidade visitou e dirimiu quaisquer dúvidas para a formalização da Proposta de Trabalho e Proposta Orçamentaria.

### 10.1.4 Qualificação Econômico-Financeira:

- a) Certidão Negativa de Falência ou Recuperação Judicial, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica.
- b) Cópia autenticada ou Extrato de Balanço Patrimonial e demonstração contábil do exercício fiscal, apresentados na forma da lei, comprovando a boa situação financeira da proponente, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios.
- b.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.



b.2) O referido balanço quando escriturado em livro digital deverá vir acompanhado de "Recibo de entrega de livro digital".

b.2) 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:

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

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

Em que:

ILG = Índice de Liquidez Geral

ILC = Índice de Liquidez Corrente

AT = Ativo Total

AC = Ativo Circulante

RLP = Realizável em Longo Prazo

PC = Passivo Circulante

ELP = Exigível em Longo Prazo

b.3) serão consideradas habilitadas as Entidades que demonstrem resultados iguais ou superiores a 1,0 (um) para os 03 (três) índices contábeis: Índice de Liquidez Geral (ILG), Índice de Liquidez Corrente (ILC) e Índice de Solvência Geral (ISG).

#### 10.1.5 Documentação Complementar:

- Declaração, em papel timbrado e subscrita pelo representante legal de que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, bem como, não empregamos menor de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de catorze anos, para fins do disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal e lei federal 14.133/2021; (modelo – anexo VI).
- Declaração, em papel timbrado e subscrita pelo representante legal de que, a instituição está de acordo com os preços estabelecidos pela Administração Pública, bem como com as normas de prestação de serviços no SUS e com as regras de pactuação dos fluxos assistenciais; (Modelo – anexo VI).
- Declaração, em papel timbrado e subscrita pelo representante legal, de que não possui em seu quadro de pessoal, servidor ou dirigente de órgão ou responsável pela licitação; (artigo 26, § 4º da Lei nº 8.080/1990); (Modelo anexo VI).
- Declaração, em papel timbrado e subscrita pelo representante legal, de que não se encontra apenas com suspensão ou impedimento de contratar com a Administração, nos termos da lei federal 14.133/2021, nem declarada inidônea para licitar com a Administração Pública, nos termos do inciso IV do mesmo dispositivo legal, bem como que irá comunicar qualquer fato ou evento superveniente que venha alterar a atual situação quanto à capacidade jurídica, técnica, regularidade fiscal e econômico-financeira; (Modelo anexo VI).
- Declaração, em papel timbrado e subscrita pelo representante legal, de inexistência de fato superveniente que possa impedir sua habilitação neste certame, inclusive na vigência contratual caso venha a ser contratado pelo ÓRGÃO, na forma da lei federal 14.133/2021; (Modelo – anexo VI).

10.1.6 Será **INABILITADA**, a Entidade que deixar de apresentar qualquer um dos documentos acima listados ou apresentá-los com o prazo de validade vencido.





## 11. CONTEÚDO DO ENVELOPE 2 - PROPOSTA DE TRABALHO

**11.1** O Envelope 2, da proposta de trabalho, deverá conter os documentos que compõem a proposta da proponente, para execução das atividades previstas, devendo atender as condições contidas neste edital para o período de 12 (doze) meses, correspondentes ao primeiro ano de execução das atividades, a licitante deverá apresentar proposta financeira com valores compatíveis ao estabelecido no presente edital e seus anexos, computando todas as despesas, custos operacionais e impostos, para a gerência da unidade de saúde objeto deste Chamamento, de acordo com as necessidades e com as especificações constantes nos Termos de Referência- Anexo I.

**11.2** A Proposta de Trabalho, deverá estar encabeçada por índice relacionando todos os documentos e as folhas em que se encontram, será apresentada em 01 (uma) via numerada e rubricada, sem emendas ou rasuras, na forma original ou cópia autenticada, também deve ser entregue uma cópia em versão digital (CD ou pen drive) da proposta de trabalho para fins de apreciação quanto aos parâmetros para pontuações previstas no Anexo - IV e deverá conter os elementos abaixo indicados obedecendo a seguinte ordem:

11.2.1 **PROJETO TÉCNICO:** contendo o seu plano operacional, digitalizado em (PDF) e impresso, expressando:

- Número do edital de seleção e o objeto do mesmo;
- Apresentação da Proposta de Trabalho, conforme Roteiro, previsto no Anexo - III contendo indispensavelmente:
- Especificação do orçamento para execução da Proposta de Trabalho, conforme modelos nos (Anexos –IV).

11.2.2 **Capacidade Técnica:** Apresentar documentos que comprovam experiência gerencial, na área hospitalar, por meio de comprovação de experiências anteriores, inclusive comprovando com contratos gestão e/ou contratos de prestação de serviços ou convênios na área de saúde e/ou atestado (s) fornecidos por pessoa (s) jurídica (s) de direito público ou privado.

11.2.3 **Proposta Orçamentária,** com a previsão de todas e quaisquer despesas necessárias ao fiel cumprimento do contrato a serem celebrados, inclusive todos os custos com material de consumo, salários, encargos sociais, previdenciários e trabalhistas de todo o pessoal da contratada, como também, transporte de qualquer natureza, materiais empregados, incluindo aluguéis, impostos, taxas, emolumentos e quaisquer outros custos que, direta ou indiretamente, se relacionem com as obrigações contratuais, limitando-se ao teto financeiro previsto neste edital. Deverá conter a identificação e assinatura do representante da participante, descrição do valor total mensal e anual da proposta financeira (em reais) por extenso, bem como data de validade da proposta que não poderá ser inferior a **180 (cento e oitenta) dias**.

**11.3** Será **DESCLASSIFICADA** a Entidade cuja proposta de trabalho não atender às especificações técnicas constantes nos anexos do presente Edital.

**11.4** Cada entidade poderá apresentar apenas uma proposta de trabalho.

**11.5** Os conteúdos apresentados na proposta de trabalho serão utilizados na análise do julgamento técnico e pontuação, conforme os critérios de avaliação técnica da proposta de trabalho. (Anexo III).



**11.6** Não serão aceitas sob quaisquer circunstâncias, correções ou complementações a Proposta de Trabalho apresentado pela entidade.

**11.7** As propostas não poderão impor condições ou conter opções.

**11.8** Serão desclassificadas as propostas que não atenderem às especificações e exigências do presente termo e que apresentem omissões, irregularidades ou defeitos capazes de dificultar o julgamento.

**11.9** Serão **DESCLASSIFICADAS** as propostas que não atenderem às condições e exigências deste edital ou que consignarem valor global superior aos praticados no mercado ou com orçamentos manifestamente inexequíveis.

## 12. DA SESSÃO DE CHAMAMENTO PÚBLICO

**12.1** No dia, hora e local determinados neste edital, em sessão pública, a Comissão Especial de Seleção receberá os Envelopes números "1" e "2", fechados e lacrados de cada participante.

12.1.1 Não havendo expediente ou ocorrendo qualquer fato superveniente que impeça a realização da abertura dos Envelopes na data marcada, a sessão pública será automaticamente transferida para o primeiro dia útil subsequente, nos mesmos horários e locais anteriormente estabelecidos, desde que não haja comunicação contrária da Comissão Especial de Seleção.

12.1.2 Na sessão de Chamamento Público, quando não comparecerem interessados, ou quando todos forem inabilitados, a Comissão Especial de Seleção concederá o prazo de 8 (oito) dias úteis, contados a partir da data desta sessão, para apresentação de nova documentação. A nova sessão deverá ocorrer no primeiro dia útil subsequente ao término do prazo acima mencionado.

**12.2** Os documentos do envelope 01 (DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO) serão analisados na própria sessão pública e rubricados pelos representantes credenciados das Entidades Proponentes e pelos membros presentes da Comissão Especial de Seleção.

**12.3** Será lavrada Ata Circunstanciada da sessão pública para recebimento dos documentos de habilitação e proposta de trabalho. As observações deverão ser formuladas por escrito, sendo que as apresentadas verbalmente serão redigidas a termo.

**12.4** A sessão pública de entrega e abertura dos envelopes poderá ser assistida por qualquer pessoa interessada, contudo, somente serão permitidas a participação e a manifestação dos representantes credenciados pelas entidades interessadas.

**12.5** Em nenhuma hipótese será concedido prazo para apresentação ou substituição de documentos exigidos e não inseridos nos envelopes "01" e "02". No entanto, a critério da Comissão Julgadora poderá solicitar informações e/ou esclarecimentos complementares que julgar necessários, bem como solicitar o original de documentos da Entidade Proponente.

**12.6** O Presidente da Comissão Especial de Seleção convocará os membros e a todos os licitantes presentes a assinarem o fecho dos envelopes das **PROPOSTAS DE TRABALHO**, que manterá fechado.

**12.7** A Comissão Especial de Seleção, a seu critério, poderá proclamar o resultado da



habilitação ou inabilitação, na mesma sessão ou poderá fazê-lo em outra data, ficando obrigada a comunicar a todos os licitantes sua decisão.

**12.8** Se o resultado da fase de habilitação for proclamado na mesma Sessão de Habilitação e estando todas as empresas participantes representadas, e ainda, havendo desistência expressa de recursos por parte de todas, e mais, havendo interesse da Comissão Especial de Seleção, poderão, na sequência serem abertos os envelopes dizendo conter as **PROPOSTAS DE TRABALHO**.

**12.9** Não havendo possibilidade jurídica ou interesse por parte da Comissão Especial de Seleção em dar prosseguimento aos trabalhos na mesma Sessão, os envelopes dizendo conter as propostas serão abertos numa outra Sessão, em reunião reservada, pela Comissão Especial de Seleção, devendo ser lavrada em ata e registrado se houve Entidade classificada.

**11.1** Após a abertura das propostas, não será admitido cancelamento, inclusão ou exclusão de documentos, retirada da proposta ou alteração nas suas condições, ficando a licitante sujeito à suspensão ou cancelamento do seu registro, de acordo com as previsões legais.

**12.10** No caso de não serem os envelopes com as PROPOSTAS DE TRABALHO, abertos na mesma Sessão, estes ficarão sob a guarda da Comissão Especial de Seleção, que deverá conservá-los intactos até o momento marcado para sua abertura.

**12.11** A proponente inabilitada, no caso de expressa desistência de recursos ou mantido o resultado, terá seu envelope de **PROPOSTA DE TRABALHO**, devolvido sem violação.

**12.12** A Comissão Especial de Seleção poderá realizar, a qualquer tempo, diligências para verificar a autenticidade das informações e documentos apresentados pelas licitantes concorrentes ou para esclarecer dúvidas e omissões. Em qualquer situação, devem ser observados os princípios da isonomia, da impessoalidade e da transparência.

**12.13** Encerrada a Sessão Pública, a Comissão Especial de Seleção procederá à avaliação dos conteúdos dos envelopes com a análise das Propostas de Trabalho propostos pelas interessadas no prazo máximo de 07 (sete) dias, podendo ser prorrogado por mais 05 (cinco) dias desde que justificado. Procederá ainda à classificação das mesmas em ordem decrescente segundo a Nota Final atribuída, tudo em conformidade com o estabelecido neste edital, verificando, em seguida, o preenchimento dos requisitos de habilitação da proposta melhor classificada.

**12.14** Os resultados de cada etapa de avaliação, bem como, da classificação final das propostas, serão comunicados diretamente aos participantes do processo através de Sessão Pública e/ou com publicação no Diário Oficial do Município de São José do Rio Claro ou Tribunal de Contas do Município.

**12.15** O julgamento final, com a definição da entidade escolhida, será publicado no Boletim Oficial do Município e em jornal de grande circulação local e publicação eletrônica no site da Prefeitura e, facultativamente, por meio de publicação em jornal de grande circulação no âmbito estadual, podendo também a Comissão Especial de Seleção o fazer por outros meios de comunicação com as pontuações e eventuais inabilitações e definição da entidade escolhida.

### 13. DO JULGAMENTO E CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO.



**13.1** O julgamento do Chamamento Público será realizado considerando todas as condições detalhadas neste edital, no Termo de Referência e demais anexos, partes integrantes deste instrumento.

**13.2** Na fase de HABILITAÇÃO será julgada inabilitada a proponente que deixar de apresentar qualquer documento exigido neste edital e em seus Anexos ou, ainda, apresentá-lo com irregularidade detectada pela Comissão, não passível de ser sanada.

**13.3** Em caso de inabilitação referente ao conteúdo do Envelope 1 a Comissão Especial dará ciência da decisão à interessada mediante comunicado em sessão licitatória e posteriormente publicará no sítio eletrônico da Prefeitura Municipal de São José do Rio Claro.

**13.4** Na fase de análise das Propostas de Trabalho (envelope 2), serão considerados os seguintes critérios de avaliação.

- a) O mérito da adequação da Proposta de trabalho ao Termo de Referência (Anexo- I) deste edital;
- b) A capacidade técnica e operacional da participante;
- c) A adequação entre os meios sugeridos, seus custos, cronogramas e resultados;
- d) O ajustamento da proposta as especificações técnicas;
- e) A regularidade jurídica, técnica, fiscal, econômico-financeiro e institucional;
- f) A Experiência prévia na realização dos serviços em contratos com a mesma natureza, fornecidos através de atestados de capacidade técnica emitidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, que comprovem a execução de serviços.

**13.5** Por tratar-se de procedimento licitatório na modalidade de **MELHOR TÉCNICA**, a Comissão Especial de Seleção deverá observar sistematicamente toda documentação apresentada e ainda, considerar vencedora a licitante que apresentar a melhor e mais embasada Proposta de Trabalho.

**13.6** As propostas serão pontuadas de acordo com os critérios elencados no (Anexo - III) critérios para pontuação de proposta de trabalho.

## 14. DA HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO

**14.1** Divulgado o resultado da licitação e transcorrido o prazo recursal, o processo será encaminhado à autoridade superior para homologação.

**14.2** Tendo o processo sido homologado, o objeto da licitação será adjudicado ao vencedor do certame.

**14.3** Em nenhuma hipótese o objeto será adjudicado a mais de um vencedor.

**14.4** Caso a adjudicatária (primeira classificada) declinar do direito à contratação do objeto licitado, o Município poderá revogar a licitação ou convocar os demais licitantes remanescentes na ordem crescente de classificação, para que, desejando, contratar com a administração o façam, obedecidas todas as condições e preços da proposta da primeira classificada.

**14.5** Após finalização de todas as etapas acima elencadas, o resultado deste Chamamento Público será publicado por meio da Imprensa Oficial do Município de São José do Rio Claro.



## 15. DA REALIZAÇÃO DE VISTORIA TÉCNICA

**15.1** Será exigida, ainda, a visita/vistoria à unidade assistencial, através de agendamento junto a SMS de São José do Rio Claro, devendo a interessada apresentar declaração de comparecimento na visita técnica à Comissão Especial de Seleção.

**15.2** A partir da publicação do presente edital os Proponentes realizarão visita técnica na unidade assistencial de interesse a fim de confirmar a capacidade instalada do Hospital Municipal de São José do Rio Claro, ratificando as informações constantes na Ficha completa de inscrição do estabelecimento junto ao Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES.

**15.3** A visita técnica tem como objetivo verificar as condições locais para a execução do objeto, permitindo aos interessados verificar localmente as informações que julgarem necessárias para a elaboração da sua proposta, de acordo com o que o próprio interessado julgar conveniente, não cabendo à Administração nenhuma responsabilidade em função de insuficiência dos dados levantados por ocasião da visita técnica;

**15.4** A visita técnica deverá ocorrer no prazo máximo de **até 05 (cinco) dias** anterior a data agendada para realização do certame, sendo necessário agendamento de data e hora junto a SMS de São José do Rio Claro, que por sua vez designará membro da Comissão Especial de Seleção nomeado por portaria para acompanhamento. Ao fim da visita deverá ser emitida pela SMS Declaração (modelo anexo - VII) de comparecimento em 03 (três) vias originais, sendo 02 (duas) vias para a proponente e 01 (uma) para SMS.

**15.5** A proponente não poderá pleitear modificações nos preços, nos prazos ou nas condições do Contrato, tampouco alegar quaisquer prejuízos ou reivindicar quaisquer benefícios sob a invocação de insuficiência de dados ou de informações sobre o local em que serão executados os serviços objeto do chamamento;

**15.6** A proponente que optar em não realizar a Visita Técnica, assume integralmente a responsabilidade decorrente de eventual desconhecimento de informações ou fatos provocados pela não realização dela, devendo apresentar declaração de que assume todos os riscos decorrentes do desconhecimento dos locais da prestação dos serviços e ainda incorre a possível desclassificação em caso de empate na pontuação da proposta de trabalho.

## 16. DOS PRAZOS PARA CONTRATAÇÃO E TRANSIÇÃO

**16.1** O Termo de Contrato de Gestão utilizado pelo gestor municipal de saúde, no caso deste Edital, considerará o enquadramento da instituição a ser contratada ao disposto nas diretrizes de contratação no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e normativas vigentes.

16.1.1 A licitante vencedora ficará obrigada no prazo de **48 (quarenta e oito) horas**, contados a partir da data de sua convocação formal pelo órgão/entidade Contratante, para assinar o Contrato, sob pena de decair do direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas neste edital e anexos.

16.1.2 O prazo do subitem acima poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, quando solicitado pela licitante vencedora e desde que ocorra motivo justificado aceito pela Administração.

16.1.3 O prazo de vigência do Contrato a ser firmado será de 12 (doze) meses contados a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado por sucessivos períodos, mediante termo aditivo, limitado ao máximo de 60 (sessenta) meses,



conforme previsto na Lei 14.133/2021.

16.1.4 Constitui condição para a prorrogação do Contrato, manter as condições de validade de sua documentação jurídica, fiscal, técnica e econômico-financeira, bem como a manutenção da prestação dos serviços nos mesmos moldes exigidos no procedimento de Chamamento Público.

16.1.5 A publicação resumida do instrumento de Contrato e de seus eventuais aditamentos se dará na imprensa Oficial do Município, que é condição indispensável para sua eficácia, será providenciada pela Administração no prazo estabelecido pela Lei 14.133/2021.

**16.2** Fica estabelecido que seja nomeada pela Contratante uma Comissão de Transição, formada por servidores municipais e representantes da licitante vencedora, para administrar a transferência da gestão da unidade hospitalar.

16.2.1 Durante o período de transição, que se dará a partir do recebimento da ordem de serviço pela nova Contratada, as equipes da Comissão de Transição atuarão em conjunto para assegurar a regularidade e a continuidade dos serviços.

16.2.2 O prazo de atuação da Comissão de Transição será de até 30 (trinta) dias a contar da data da assinatura do contrato de gestão ou a partir da homologação do chamamento, podendo ser prorrogado a critério da Contratante.

16.2.3 A licitante vencedora deverá indicar pelo menos 02 (dois) integrantes de sua equipe para integrar a Comissão de Transição.

16.2.4 A partir do término do período de transição, inicia-se o controle e a fiscalização das metas propostas, os resultados alcançados e o cumprimento dos respectivos prazos de execução para fins de impacto financeiro.

## 17. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

**17.1** A despesa com a futura contratação correrá à conta do seguinte orçamento:

- Unidade Orçamentária: 06 – Secretaria de Saúde e Saneamento Básico
- Natureza de Despesa: 3.3.50.85.00.00.00
- Programa: 302.0008.2024
- Região de Planejamento: Secretaria de Saúde e Saneamento Básico
- Projeto Atividade: Pronto Atendimento Municipal e Hospital Municipal
- Fontes de Recursos: 15001002000, 16000000600, 16210000000, 16000000604
- Red.: 327,328,329 e 932.

## 18. DISPOSIÇÕES GERAIS

**18.1** Eventual modificação e/ou retificação do Edital, decorrente de impugnações ou dos pedidos de esclarecimentos, ensejará divulgação pela mesma forma que se deu o texto original, alterando-se o prazo inicialmente estabelecido somente quando a alteração afetar a formulação das propostas ou o princípio da isonomia.

**18.2** A Comissão Especial de Seleção resolverá os casos omissos e as situações não previstas no presente Edital, observadas as disposições legais e os princípios que regem a administração pública.

**18.3** A qualquer tempo, o presente Edital poderá ser revogado por interesse público ou anulado, no todo ou em parte, por vício insanável, sem que isso implique direito a indenização ou reclamação de qualquer natureza.



**18.4** O proponente é responsável pela fidelidade e legitimidade das informações prestadas e dos documentos apresentados em qualquer fase do Chamamento Público. A falsidade de qualquer documento apresentado ou a inverdade das informações nele contidas poderá acarretar a eliminação da proposta apresentada, a aplicação das sanções administrativas cabíveis e a comunicação do fato às autoridades competentes, inclusive para apuração do cometimento de eventual crime.

**18.5** Todos os custos decorrentes da elaboração das propostas e quaisquer outras despesas correlatas à participação no Chamamento Público serão de inteira responsabilidade das entidades concorrentes, não cabendo nenhuma remuneração, apoio ou indenização por parte da administração pública.

**18.6** A entidade vencedora responderá administrativamente pela execução do Contrato de Gestão e pelas falhas ou erros que vierem a acarretar prejuízos ao Município de São José do Rio Claro, sem a exclusão da responsabilidade criminal e civil por danos morais ou físicos a terceiros, nos termos da Lei.

**18.7** A participação da entidade no processo de Seleção implica na sua aceitação integral e irrevogável dos termos, cláusulas, condições do Edital e seus Anexos, que passarão a integrar o Contrato de Gestão como se transcrito, com lastro na legislação referida no preâmbulo do Edital, bem como na observância dos regulamentos administrativos e das normas técnicas aplicáveis, não sendo aceita, de nenhuma forma alegações de seu desconhecimento em qualquer fase do processo de seleção e execução do Contrato de Gestão.

**18.8** As normas que disciplinam esta seleção serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre os proponentes, desde que não comprometam o interesse da Administração, a finalidade e a segurança da contratação.

**18.9** As decisões referentes a este processo de Chamamento Público poderão ser comunicadas aos proponentes por qualquer meio de comunicação que comprove o recebimento ou, ainda, mediante publicação no Diário Oficial do Município.

**18.10** São de responsabilidade exclusiva do proponente as informações relativas a endereço, e-mail, telefone e fax, bem como, a modificação dos mesmos no curso da seleção, dando-se por intimada em caso de eventual tentativa frustrada de comunicação.

**18.11** Os casos omissos serão decididos em observância às disposições contidas na Lei nº 14.133/2021 e suas alterações posteriores, e demais normativas.

## 19. ANEXOS:

**19.1** Constituem Anexos do presente edital, dele sendo partes integrantes, independentemente de sua transcrição:

- Anexo I - Termo de Referência;

Anexos do Termo de Referência:

- ANEXO TÉCNICO I.A - CARACTERIZAÇÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL (LOTE I)
- ANEXO TÉCNICO I.B - CARACTERIZAÇÃO DO PRONTO ATENDIMENTO (LOTE 02)
- ANEXO I-C - EQUIPE MÍNIMA PARA DIMENSIONAMENTO DE RH
- Anexo II - Roteiro para elaboração da Proposta de Trabalho;
- Anexo III - Parâmetros para Seleção e Classificação das Propostas de Trabalho;



FLS \_\_\_\_\_

ASS. \_\_\_\_\_

- Anexo IV - Modelo de Plano Orçamentário de Custeio;
- Anexo V - Modelo de Carta de Credenciamento;
- Anexo VI - Modelo de Declarações;
- Anexo VII - Modelo de Declaração de Idoneidade;
- Anexo VIII- Modelo de carta de Manifestação de interesse;
- Anexo IX - Modelo de Atestado de Visita Técnica;
- Anexo X- Minuta de termo de cessão de servidores;
- Anexo XI - Minuta de Contrato de Gestão;
- Anexo XII- Minuta de Documento Descritivo.

São José do Rio Claro/MT, 28 de março de 2023.

ADIRAN CELESTINO DA SILVA AMARAL  
**AGENTE DE CONTRATAÇÕES PÚBLICAS**





**ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR  
DEPARTAMENTO DE COMPRAS  
SECRETARIA DE SAÚDE E SANEAMENTO BÁSICO  
SOLICITAÇÃO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO**

**SIGILO: NÃO**

**1 - NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO:**

O presente estudo técnico preliminar tem por objetivo demonstrar a viabilidade técnica e econômica para a contratação de Organização Social de Saúde (OSS) para operar, gerenciar, realizar gestão e demais atividades da área da saúde, no âmbito do hospital municipal de São José do Rio Claro e no Pronto Atendimento Municipal, bem como fornecer informações necessárias para subsidiar o termo de referência e demais documentos relacionados ao processo de aquisição.

A contratação de uma Organização Social de Saúde (OSS) é uma alternativa viável para a Administração Municipal de São José do Rio Claro que não dispõe do quadro de pessoal e recursos necessários para a execução de serviços na área da saúde. A Lei Federal 8.080/90, que regulamenta o Sistema Único de Saúde (SUS), prevê a possibilidade de parcerias entre o poder público e entidades privadas sem fins lucrativos para a prestação de serviços de saúde.

A contratação de uma OSS pode trazer diversos benefícios, como a melhoria da qualidade dos serviços prestados, a redução de custos e a ampliação do acesso à saúde para a população local. Além disso, a OSS pode trazer expertise e conhecimento técnico especializado para a gestão da saúde pública, o que pode resultar em melhores resultados e maior eficiência na utilização dos recursos disponíveis.

Deve-se ressaltar que a escolha da OSS deve ser feita de forma criteriosa, levando em consideração critérios como a experiência da entidade na prestação de serviços de saúde, a qualificação técnica da equipe, a transparência na gestão dos recursos públicos e a capacidade de atender às demandas da população local. É importante que a contratação seja acompanhada de perto pelo poder público, para garantir o cumprimento dos objetivos estabelecidos no contrato de gestão e a qualidade dos serviços prestados.

Dessa forma, a contratação de uma OSS pode ser uma solução técnica e eficiente para a Administração Municipal de São José do Rio Claro, que poderá contar com uma parceira especializada na execução de serviços de saúde, cumprindo as exigências da Lei Federal 8.080/90 e promovendo o acesso à saúde para a população local.

**2 - ALINHAMENTO DA CONTRATAÇÃO A INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO:**

Para contratar um Organização Social de Saúde (OSS), para a manutenção das atividades do hospital municipal e do Pronto Atendimento Municipal de São José do Rio Claro – MT. É importante que o município siga alguns instrumentos de planejamento.

Em primeiro lugar, é essencial que sejam definidos os objetivos e metas a serem alcançados com a contratação da OSS. É importante que o município avalie quais são as necessidades de saúde da população local e quais serviços são mais importantes para atender essas necessidades.

Outro instrumento importante é a elaboração de um termo de referência. O termo de referência deve descrever detalhadamente o objeto da contratação as atividades a serem realizadas pela OSS, os prazos e as condições de pagamento. Ele também deve conter critérios de seleção da OSS, como experiência comprovada na área de saúde e capacidade técnica e operacional para executar as atividades.

Além disso, é importante que o município realize uma pesquisa de mercado para



identificar as OSS que possuem experiência em áreas relacionadas à saúde e que estejam aptas a prestar os serviços necessários. A pesquisa também pode ser usada para avaliar os preços praticados pela OSS e definir um orçamento para a contratação.

Por fim, é importante que o município estabeleça um contrato claro e objetivo com a OSS selecionada. O Contrato deve definir as obrigações e responsabilidades de cada parte, os prazos e as condições de pagamento, as penalidades em caso de descumprimento e as formas de rescisão do contrato.

Seguindo esses instrumentos de planejamento, o município poderá contratar um OSS de forma mais eficiente e eficaz, garantindo a prestação de serviços de saúde de qualidade à população local.

Em resumo seriam estes:

- a) Termo de Referência – Documento que irá descrever detalhadamente o objeto da contratação, as atividades a serem realizadas pela OSS, os prazos e as condições de pagamento. O termo de referência também deve conter critérios de seleção da OSS, como experiência comprovada na área de saúde e capacidade técnica e operacional para executar as atividades.
- b) Definição dos Objetivos e Metas – Avaliação das necessidades de saúde da população local, identificação dos serviços mais importantes para atender a essas necessidades e definição dos objetivos e metas a serem alcançadas com a contratação da OSS.
- c) Pesquisa mercadológica – Levantamento de informações sobre as OSS que possuem experiência em áreas relacionadas à saúde, e que estejam, aptas a prestar os serviços necessários.
- d) Estabelecimento da Minuta Contratual – deve ser claro e objetivo, definir as obrigações e responsabilidades, de cada partem os prazos e as condições de pagamento, as penalidades em caso de descumprimento e as formas de rescisão do contrato;
- e) Processo de seleção – Análise das propostas das OSS selecionadas com base no termo de referência e nos critérios de seleção definidos. O processo de seleção pode incluir entrevistas, visitas técnicas e análise de documentação;
- f) Plano de Trabalho - documento que detalha as atividades que serão realizadas pela OSS, bem como, prazos e os responsáveis por cada uma delas. O plano de trabalho deve estar alinhado com os objetivos e metas definidos para a contratação.
- g) Plano de comunicação – Estabelecimento de um plano de comunicação para garantir uma comunicação clara e efetiva entre o município e a OSS contratada. O plano de comunicação pode incluir a definição de canais de comunicação, responsabilidade e prazos para a comunicação de informações relevantes.
- h) Plano de Capacitação – Estabelecimento de um plano de capacitação para os profissionais da OSS contratada, visando garantir a qualificação necessária para a prestação dos serviços de saúde. O plano de capacitação pode incluir treinamento presenciais ou à distância, seminários e workshops.
- i) Plano de contingência – Estabelecimento de um plano de contingência para lidar com situações emergenciais, tais como falhas nos equipamentos, falta de insumos ou interrupções no fornecimento de energia;
- j) Demais planejamento estratégicos ou ainda desenvolvimentos de ação para melhor eficiência e eficácia nos atendimentos.

### **3 - RESULTADOS PRETENDIDOS:**

3.1. A administração pode esperar diversos resultados positivos com a contratação de uma OSS para a manutenção, operacionalização, gerenciamento, gestão e contingenciamento do



Hospital Municipal, bem como do Pronto Atendimento, dentre estes posso citar:

**a) Melhoria na qualidade dos serviços de saúde prestados à população local:** A contratação de uma OSS especializada em áreas relacionadas à saúde pode resultar em uma melhoria significativa na qualidade dos serviços oferecidos pelo hospital municipal, contribuindo para a promoção da saúde e o bem-estar da população local;

**b) Melhoria na eficiência e efetividade dos serviços de saúde:** a OSS contratada pode trazer sua expertise e conhecimento técnico para a gestão do hospital municipal e da unidade de pronto atendimento, contribuindo para uma gestão mais eficiente e efetiva dos recursos disponíveis e para a otimização dos processos de atendimento à saúde;

**c) Redução dos custos:** a contratação de uma OSS especializada à saúde pode contribuir para a redução de custos na gestão e otimização generalizada de todos os processos envolvidos;

**d) Garantia da continuidade dos serviços de saúde prestados à população:** uma OSS contratada para a manutenção do hospital nos sentidos observados anteriormente assume gestão do hospital e da unidade de pronto atendimento por um período determinado, o que garante a continuidade dos serviços independentemente da troca de gestão na administração pública. Além disso, a organização é submetida a diversas obrigações contratuais que a delimitam sobre todo o processo e garantem a continuidade dos serviços;

**e) Melhoria na eficiência e efetividade dos serviços de Saúde:** a OSS contratada pode trazer sua expertise e conhecimento técnico como já dito anteriormente, observa-se ainda que este tipo de materialidade é observado em diversos tipos de contratualizações efetivas no mercado, onde um nicho muito específico de conhecimento, arranja, melhores desenvolvimentos de políticas públicas, bem como ainda, facilita o traquejo de serviços públicos essenciais.

**f) Maior transparência na prestação de contas:** a OSS contratada é submetida a uma série de controles e auditorias para garantir a transparência e a prestação de contas à administração pública e à sociedade. Isso contribui para uma gestão mais responsável e ética dos resultados públicos.

**g) Aumento na satisfação dos usuários:** uma melhoria na qualidade dos serviços de saúde prestados pelo hospital e para unidade de pronto atendimento é esperada, devendo ser um atendimento mais efetivo, eficiente e humanizado, contribuindo para o bem-estar da população.

#### 4 - REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO E DO FORNECIMENTO:

A contratualização deverá ser nos moldes a serem observados no Termo de Referência e prezar pela qualidade a organização deverá apresentar além dos requisitos básicos, ainda:

- Habilitação jurídica:** comprovação que a OSS está regularizada junto aos órgãos competentes e que possui documentação necessária para atuar na área da saúde;
- Qualificação técnica:** comprovação de que a OSS possui experiência comprovada na área da saúde e capacidade técnica e operacional para executar as atividades previstas no termo de referência;
- Regularidade fiscal:** Comprovação que a OSS está em dia com suas obrigações fiscais e tributárias;
- Regularidade trabalhista:** comprovação que a OSS está em dia com suas obrigações trabalhistas, com pagamento de salários e encargos sociais;
- Idoneidade financeira:** comprovação de que a OSS possui capacidade financeira para executar as atividades previstas no termo de referência e neste estudo técnico;
- Apresentação de proposta técnica e financeira:** apresentar uma proposta financeira e técnica que além de atender as exigências editalícias e dos documentos

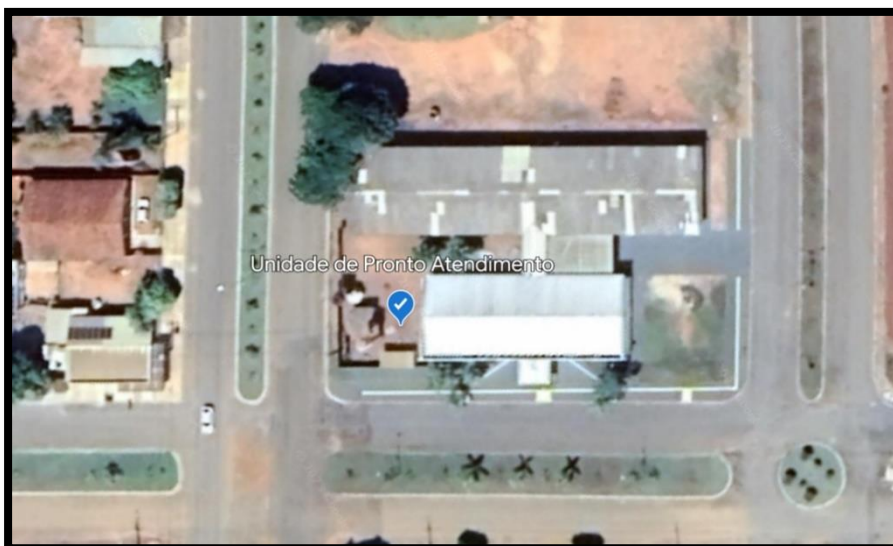


técnicos também possa trazer resolutividade a problemática enfrentada pela a administração pública;

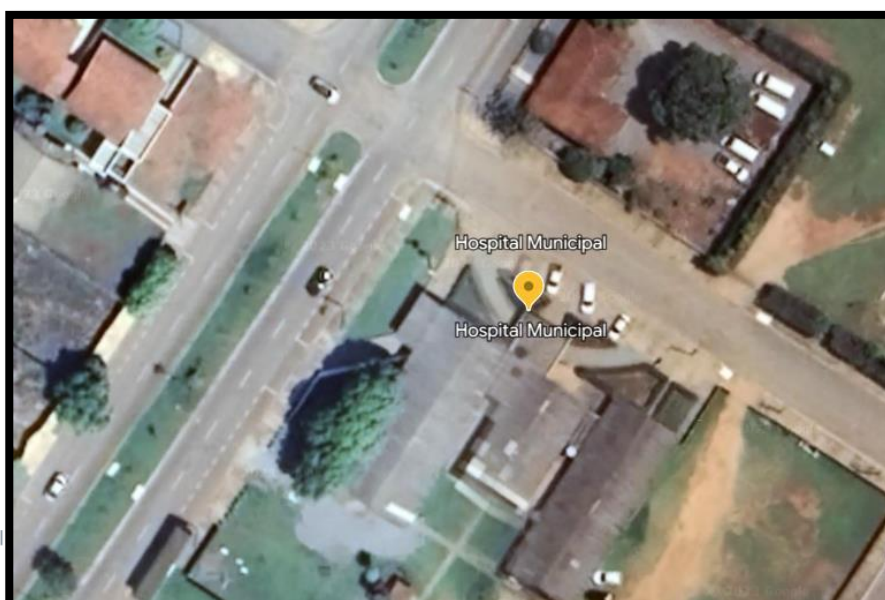
- g) **Capacidade de gestão:** comprovação de que a OSS possui capacidade de gestão para administrar os recursos disponíveis e garantir a qualidade dos serviços prestados.

#### 4.1 - ENQUADRAMENTO DE CROQUI DOS LOCAIS DE SERVIÇO:

**Imagem 01 - Latitude-13,4559578 - Longitude -56,7270162. (Pronto atendimento)**



**Imagem 02 - Latitude -13,4500467 - Longitude -56,7225782. (Hospital Municipal)**





Os locais acima informados são localizações próximas uma das outras, com uma diferenciação de até 10 (dez) metros.

#### 4.2 - FORNECIMENTO E PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS:

Os serviços serão executados nos seguintes endereços acima identificados sendo situados:

Estabelecimento	Endereço
Hospital Municipal	Rua São Jorge, nº 688, Centro, São José do Rio Claro - MT
Pronto Atendimento Municipal	Avenida Uruguai, nº 1654, Jardim Planalto, São José do Rio Claro – MT

#### 4.3 – DO GERENCIAMENTO DE RISCOS DOS SERVIÇOS:

A metodologia de gerenciamento de riscos se pautará no seguinte critério unidirecional:



#### **GUIA DE SEGMENTAÇÃO 01 - CINCO ETAPAS (IBGC)**

O gerenciamento de riscos permite ações contínuas de planejamento, organização e controle dos recursos relacionados aos riscos que possam comprometer o sucesso da contratação, da execução do objeto e da gestão contratual.

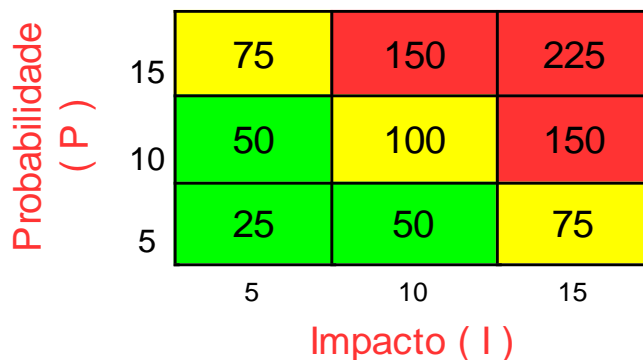
O Mapa de Gerenciamento de Riscos deve conter a identificação e a análise dos principais riscos, consistindo na compreensão da natureza e determinação do nível de risco, que corresponde à combinação do impacto e de suas probabilidades que possam comprometer a efetividade da contratação, bem como o alcance dos resultados pretendidos com a solução.

Para cada risco identificado, define-se: a probabilidade de ocorrência dos eventos, os possíveis danos e impacto caso o risco ocorra, possíveis ações preventivas e de contingência (respostas aos riscos), a identificação de responsáveis pelas ações, bem como o registro e o acompanhamento das ações de tratamento dos riscos.

Classificação	Valor
Baixo	5
Médio	10
Alto	15

**Tabela 1: Escala de classificação de probabilidade e impacto.**

A tabela a seguir apresenta a Matriz Probabilidade x Impacto, instrumento de apoio para a definição dos critérios de classificação do nível de risco.



O produto da probabilidade pelo impacto de cada risco deve se enquadrar em uma região da matriz probabilidade x impacto. Caso o risco enquadre-se na região verde, seu nível de risco é entendido como baixo, logo admite-se a aceitação ou adoção das medidas preventivas. Se estiver na região amarela, entende-se como médio; e se estiver na região vermelha, entende-se como nível de risco alto. Nos casos de riscos classificados como médio e alto, deve-se adotar obrigatoriamente as medidas preventivas previstas.

O gerenciamento de riscos deve ser realizado em harmonia com a Política de Gestão de Riscos do órgão prevista na Instrução Normativa Conjunta MP/CGU nº 1, de 10 de maio de 2016.

**Referência: Art. 38 IN SGD/ME nº 1, de 2019.**

Id	Risco	Relacionado ao(à): <sup>1</sup>	P <sup>2</sup>	I <sup>3</sup>	Nível de Risco (P x I) <sup>4</sup>
1	<Risco 1>				
2	<Risco 2>				
...	<Risco N>				

**Tabela 2: Classe de riscos.**

*Riscos: a) Estabelecimento de requisitos desvinculados da necessidade da contratação; b) Estabelecimento de requisitos que limitem a competição; c) Dependência excessiva da contratada; d) Definição de requisitos e de elementos contratuais que propiciem a ingerência do órgão.*

*Especificações gerais do objeto da contratação: < especificar em linhas gerais o objeto da contratação >*

Dentre outras metodologias o impacto de rescisão contratual, bem como ainda quaisquer desvantagens efetuadas desta contratualização não auferem grandes riscos a administração pública, tendo facilidade na sua resolutividade, expõe-se aqui a inviabilidade de mapa de riscos completo e pactuado, conforme resolução IN SGD de 2019.

### 4.3 - QUADRO GERAL DE RISCOS E MAPEAMENTO

Id	Risco	Relacionado ao(à): <sup>1</sup>	Mitigação	P <sup>2</sup>	I <sup>3</sup>	Nível de Risco (P x I) <sup>4</sup>
1	Risco de escolha de uma	Contratualização,	Deve-se realizar	5	10	50



	OSS não qualificada: A administração pública pode selecionar uma OSS sem a devida qualificação e experiência na área de saúde, o que pode levar a uma gestão inadequada dos serviços hospitalares e de pronto atendimento.	fase de escolha.	conferência sistemática em toda a documentação técnica bem como ainda observar os parâmetros disponíveis para a escolha da OSS.			
2	Risco de corrupção: O processo de seleção da OSS pode estar vulnerável a práticas de corrupção e favorecimentos, resultando na escolha de uma OSS inadequada ou ineficiente.	Contratualização, fase de escolha.	Realizar pesquisa sobre as organizações sociais, divulgar publicamente as propostas, desenvolver o processo transparente, estabelecer critérios técnicos para seleção, nomear uma comissão de avaliação independente, garantir isonomia nos processos, realizar verificação de antecedentes.	5	15	75
3	Risco de litígios: As empresas concorrentes podem recorrer à justiça caso se sintam prejudicadas pelo processo de seleção, o que pode atrasar a contratação da OSS e gerar custos adicionais para a administração pública.	Contratação fase de escolha.	Estabelecer critérios claros e objetivos para a seleção da OSS, assegurar acesso igualitário a todas as informações, documentar todo o processo com registros detalhados, ser transparente na tomada de decisões e fornecer feedback construtivo.	5	5	25
4	Risco de conflito de interesses: Pode haver situações em que membros da comissão de seleção ou da administração pública tenham interesses pessoais ou financeiros com alguma das empresas concorrentes, o que pode influenciar negativamente o processo de seleção.	Contratação fase de escolha.	Estabelecer critérios claros e objetivos para a seleção da OSS, assegurar acesso igualitário a todas as informações, documentar todo o processo com registros detalhados, ser transparente na tomada de decisões e fornecer feedback construtivo.	5	15	75
5	Falta de planejamento prévio	Execução inadequada do contrato de gestão	Elaboração de um plano estratégico detalhado e realista antes da seleção da organização da OSS, para garantir a execução adequada do contrato de gestão.	5	15	75



6	Falha na supervisão e fiscalização do contrato	Má qualidade do serviço prestado	Designação de uma equipe dedicada à supervisão e fiscalização do contrato de gestão, com habilidades e recursos necessários para identificar e corrigir falhas.	5	10	50
7	Alteração no ambiente legal	Mudança nas condições do contrato de gestão	Elaboração de cláusulas flexíveis no contrato de gestão, que permitam ajustes de acordo com as mudanças no ambiente legal ou nas necessidades do hospital.	5	5	25
8	Problemas financeiros da OSS.	Interrupção no fornecimento dos serviços.	Estabelecimento de garantias financeiras e controle rigoroso do fluxo de caixa da OSS, para evitar interrupções no fornecimento dos serviços de saúde.	5	10	50
9	Dificuldades na renovação do contrato.	Interrupção do fornecimento dos serviços.	Estabelecimento de um processo claro para renovação do contrato, incluindo avaliações periódicas da qualidade dos serviços e do desempenho da OSS.	5	5	25
10	Falta de transparência da OSS	Possibilidade de corrupção ou conflitos de interesse	Estabelecimento de cláusulas claras no contrato de gestão que exijam transparência nas operações financeiras e garantam o monitoramento e auditoria constante.	5	20	100
11	Conflitos entre a administração e a OSS	Interrupção dos serviços prestados	Estabelecimento de um canal de comunicação constante entre a administração e a OSS, e a designação de um mediador para solucionar eventuais conflitos.	5	5	25
12	Problemas de logística	Interrupção na entrega de insumos e medicamentos	Elaboração de um plano de contingência para lidar com problemas de logística, incluindo alternativas para aquisição de insumos e	5	5	25





			medicamentos.			
13	Possíveis erros médicos	Possibilidade de riscos à saúde dos pacientes	Adoção de protocolos rigorosos para garantir a segurança dos pacientes, incluindo o treinamento e capacitação dos profissionais de saúde da OSS, bem como a supervisão e monitoramento constante das atividades médicas.	10	15	150
14	Falta de investimento em equipamentos e infraestrutura adequados	Prejuízo na qualidade dos serviços prestados	Inclusão de cláusulas no contrato de gestão que exigem a aquisição de equipamentos modernos e adequados para o atendimento médico, bem como a manutenção e atualização periódica desses equipamentos.	5	5	25
15	Falta de capacidade financeira da administração pública	Interrupção dos serviços devido a falta de recursos financeiros	Elaboração de um planejamento financeiro eficiente, que preveja a alocação de recursos suficientes para garantir o bom funcionamento dos serviços de saúde e a realização dos pagamentos previstos no contrato de gestão.	5	15	75
16	Falta de capacitação dos gestores da administração pública	Falhas na supervisão e fiscalização do contrato	Capacitação dos gestores públicos para desempenhar suas funções com eficiência e eficácia, incluindo a supervisão e fiscalização adequadas do contrato de gestão e o monitoramento constante das atividades da OSS.	5	5	25
17	Problemas com a prestação de contas da OSS	Prejuízo financeiro e reputacional para a administração pública	Inclusão de cláusulas no contrato de gestão que exigem a prestação de contas adequada e transparente por parte da OSS, bem como a realização de auditorias independentes regulares para garantir	5	10	50



			a integridade dos dados financeiros apresentados.			
18	Alterações na legislação trabalhista e previdenciária	Aumento dos custos trabalhistas para a OSS	Inclusão de cláusulas no contrato de gestão que prevejam a possibilidade de ajustes dos valores pagos à OSS em caso de alterações na legislação trabalhista e previdenciária, bem como a realização de um planejamento prévio para lidar com eventuais impactos financeiros dessas alterações.	5	10	50
19	Problemas de comunicação entre a OSS e a administração pública	Interrupção dos serviços e atraso na tomada de decisões	Estabelecimento de canais de comunicação claros e eficientes entre a OSS e a administração pública, bem como a designação de um representante da administração pública.	5	10	50
20	Problemas na gestão de estoques	Interrupção na entrega de insumos e medicamentos	Elaboração de um plano de gestão de estoques eficiente e estratégico, incluindo o monitoramento constante dos estoques de insumos e medicamentos, a realização de pedidos programados e a gestão adequada do prazo de validade dos insumos e medicamentos.	5	10	50
21	Dificuldades na gestão de resíduos sólidos	Possibilidade de prejuízos à saúde pública	Elaboração de um plano de gestão de resíduos sólidos adequado e eficiente, que inclua a coleta, o armazenamento, o tratamento e a destinação final adequada dos resíduos gerados pela OSS, bem como a realização de treinamentos periódicos para os funcionários da OSS sobre as melhores práticas de gestão de	5	15	75



			resíduos sólidos.			
22	Falta de capacitação dos profissionais da OSS	Má qualidade dos serviços prestados	Realização de treinamentos e capacitações periódicos para os profissionais da OSS, incluindo médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, para garantir a qualidade e a segurança dos serviços prestados.	5	10	50
23	Problemas na gestão de prontuários médicos	Possibilidade de riscos à saúde dos pacientes	Elaboração de um sistema de gestão de prontuários médicos eficiente e seguro, que garanta a integridade e a privacidade das informações dos pacientes, bem como o acesso rápido e fácil dos profissionais de saúde aos prontuários.	5	15	75
24	Problemas com a manutenção de equipamentos	Interrupção dos serviços prestados e aumento dos custos	Inclusão de cláusulas no contrato de gestão que exijam a manutenção regular e preventiva dos equipamentos, bem como a realização de um plano de manutenção eficiente e estratégico, que inclua a substituição dos equipamentos obsoletos ou danificados.	5	10	50
25	Falhas na gestão de recursos financeiros	Prejuízo financeiro e reputacional para a administração pública	Estabelecimento de um sistema de controle e monitoramento rigoroso do fluxo de caixa da OSS, incluindo a verificação constante da documentação fiscal e a realização de auditorias independentes regulares.	5	15	75
26	Falhas na gestão de contratos com fornecedores	Interrupção na entrega de insumos e medicamentos	Estabelecimento de cláusulas rigorosas nos contratos com fornecedores, que garantam a qualidade e a pontualidade das entregas, bem como a realização de uma gestão eficiente.	5	15	75



27	Falta de planejamento estratégico por parte da OSS	Interrupção dos serviços prestados	Elaboração de um plano estratégico detalhado antes da celebração do contrato, que preveja metas e objetivos claros para a gestão do hospital e da unidade de pronto atendimento, bem como a realização de avaliações periódicas para monitorar o cumprimento dessas metas.	5	10	50
28	Conflitos com sindicatos e associações de classe	Interrupção dos serviços prestados	Estabelecimento de um canal de comunicação constante com os sindicatos e associações de classe, bem como a realização de negociações transparentes e justas para evitar conflitos.	5	5	25
29	Problemas com a legislação ambiental	Prejuízo financeiro e reputacional para a administração pública	Elaboração de um plano de gestão ambiental adequado e eficiente, que inclua a identificação dos impactos ambientais das atividades da OSS, a implementação de medidas para minimizar esses impactos, a realização de treinamentos para os funcionários da OSS sobre as melhores práticas ambientais, e a conformidade com as exigências legais ambientais em vigor.	5	10	50
30	Falta de cuidado com a segurança do trabalho	Possibilidade de acidentes e lesões	Elaboração de um plano de gestão de segurança do trabalho adequado e eficiente, que inclua a identificação dos riscos ocupacionais, a implementação de medidas de prevenção desses riscos, a realização de treinamentos para os funcionários da OSS sobre as melhores práticas de segurança	5	10	50



			do trabalho, e a conformidade com as exigências legais de segurança do trabalho em vigor.			
31	Problemas com a qualidade dos insumos e medicamentos	Possibilidade de riscos à saúde dos pacientes	Inclusão de cláusulas no contrato de gestão que exigem a aquisição de insumos e medicamentos de qualidade adequada e procedência confiável, bem como a realização de um controle rigoroso de qualidade desses insumos e medicamentos antes de sua utilização nos pacientes.	5	10	50
32	Problemas com a gestão de reclamações e queixas dos pacientes	Prejuízo financeiro e reputacional para a administração pública	Elaboração de um sistema de gestão de reclamações e queixas dos pacientes.	5	15	75

Como a Organização Social de Saúde (OSS) é contratada pela administração pública para prestar serviços de saúde, a OSS precisa arcar com diversos riscos relacionados à operacionalização, gestão, manutenção, atividades e gerenciamento do hospital municipal e da unidade de pronto atendimento municipal. Entre os principais riscos que a OSS teria que arcar, podemos citar:

- Riscos financeiros: como a administração pública é a contratante, a OSS pode arcar com riscos relacionados ao pagamento dos valores contratados e à disponibilidade de recursos financeiros para prestar os serviços.
- Riscos operacionais: como a OSS é responsável pela gestão e manutenção do hospital municipal e da unidade de pronto atendimento municipal, ela pode arcar com riscos relacionados ao fornecimento e gerenciamento de equipamentos e insumos médicos, ao gerenciamento de resíduos sólidos e à gestão de prontuários médicos.
- Riscos de segurança do paciente: como a OSS é responsável pela prestação dos serviços de saúde, ela pode arcar com riscos relacionados à segurança do paciente, como possíveis erros médicos, falta de capacitação dos profissionais da saúde e problemas na gestão de prontuários médicos.
- Riscos trabalhistas: como a OSS é responsável pela contratação e gestão dos profissionais da saúde, ela pode arcar com riscos relacionados a possíveis conflitos trabalhistas, alterações na legislação trabalhista e previdenciária, e falta de capacitação dos profissionais da OSS.
- Riscos ambientais: como a OSS é responsável pela gestão do hospital e da unidade de pronto atendimento municipal, ela pode arcar com riscos relacionados à conformidade com as exigências legais ambientais em vigor, e à gestão de resíduos sólidos.
- Riscos de reputação: como a OSS presta serviços de saúde em nome da administração pública, ela pode arcar com riscos relacionados à reputação da



administração pública, como possíveis erros médicos, falhas na gestão financeira e problemas na prestação de serviços.

## 5 - LEVANTAMENTO DA DEMANDA E PRECIFICAÇÃO:

A tabela abaixo apresenta as unidades de medida de cada item de contratação, a quantidade estimada de bens e o valor estimado na contratação. Em seguida, faz-se a análise dos processos, a fim de definir a estimativa preliminar dos preços.

LOTE 01					
Item	Qty	Und	Descrição	Valor mensal	Valor Total
01	12	Mês	GESTÃO HOSPITALAR, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE SERVIÇOS ININTERRUPTOS TODOS OS DIAS DA SEMANA, NO ÂMBITO DO <b>HOSPITAL MUNICIPAL</b> SENDO DISTRIBUÍDOS EM INTERNAÇÕES EM LEITOS DE CLÍNICA MÉDICA GERAL, CLÍNICA CIRÚRGICA ELETIVA, E URGÊNCIA/EMERGÊNCIA - <b>861971 - COPLAN</b>	R\$ <b>500.000,00</b>	R\$ <b>6.000.000,00</b>

LOTE 02					
Item	Qty	Und	Descrição	Valor mensal	Valor Total
01	12	Mês	GESTÃO EM PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE EM <b>PRONTO ATENDIMENTO</b> , EM REGIME DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA 24 HORAS ININTERRUPTAS TODOS OS DIAS DA SEMANA. CONFORME ITEM 5.1 DESTE TERMO DE REFERÊNCIA - <b>861972 – COPLAN.</b>	R\$ <b>430.000,00</b>	R\$ <b>5.160.000,00</b>

A estimativa de preços, considera os preços referenciais em valor médio aritmético, obtido através de cotação de mercado de outras contratualizações realizadas por outros órgãos da administração pública do estado de Mato Grosso.

O método utilizado neste estudo para a estimativa preliminar de preços da contratação foi a média aritmética de cada item em cada custo da planilha de preços pesquisados recebidos através do painel de preços do tribunal de contas do estado de mato grosso.

Em anexo se encontra a planilha utilizada para aferimento de preços.

Após o registro e análise das informações, entende-se que se faz a modalidade de parcelamento observada, tendo em vista a vantajosidade ao poder público. Conforme entendimento e súmula 247 do Tribunal de Contas da União, é obrigatório realizar o parcelamento quando o objeto for divisível, desde que não haja prejuízo para o conjunto de itens ou perda de economia de escala.

Tendo em vista utiliza-se os seguintes princípios:

Passo	Descrição do Passo	Detalhamento da Descrição
-------	--------------------	---------------------------



Passo	Descrição do Passo	Detalhamento da Descrição
1	Identificação da solução a ser dividida	Descrever a solução que será dividida em partes, indicando suas funcionalidades e características
2	Identificação dos objetivos da divisão	Descrever os objetivos que se pretende atingir com a divisão da solução
3	Identificação dos critérios de divisão	Listar os critérios que serão utilizados para dividir a solução em partes
4	Identificação das partes resultantes da divisão	Descrever as partes resultantes da divisão da solução, indicando suas funcionalidades e características
5	Avaliação da viabilidade técnica da divisão	Avaliar se a divisão da solução é viável tecnicamente, considerando os critérios estabelecidos
6	Avaliação da viabilidade financeira da divisão	Avaliar se a divisão da solução é viável financeiramente, considerando os custos envolvidos
7	Avaliação da viabilidade estratégica da divisão	Avaliar se a divisão da solução é viável estrategicamente, considerando os objetivos e metas definidos
8	Identificação dos riscos envolvidos na divisão	Identificar os riscos envolvidos na divisão da solução, indicando sua probabilidade e impacto
9	Plano de mitigação dos riscos identificados	Elaborar um plano de ação para mitigar os riscos identificados na divisão da solução
10	Definição do cronograma da divisão	Definir o cronograma de execução da divisão da solução, indicando os prazos e responsáveis
11	Conclusão	Concluir se a divisão da solução é viável e apresentar as principais recomendações para sua execução

**A SOLUÇÃO SERÁ PARCELADA SE AS RESPOSTAS AS TRÊS QUESTÕES FOREM POSITIVAS QUANTO A SUA DIVISIBILIDADE**

É TECNICAMENTE VIÁVEL DIVIDIR A SOLUÇÃO?	NÃO
É ECONOMICAMENTE VIÁVEL DIVIDIR A SOLUÇÃO?	NÃO
HÁ O MELHOR APROVEITAMENTO DO MERCADO E AMPLIAÇÃO DA COMPETIÇÃO AO DIVIDIR A SOLUÇÃO?	NÃO

DIANTE DA NECESSIDADE E DA VANTAGEM PARA A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA NO PARCELAMENTO DA CONTRATAÇÃO (SOLUÇÃO), ENTENDE-SE QUE O MÉTODO MAIS EFICIENTE PARA O PARCELAMENTO É A REALIZAÇÃO DE UMA ÚNICA LICITAÇÃO POR CHAMADA PÚBLICA, COM TODO OBJETO SENDO ATRIBUÍDO APENAS A UM VENCEDOR DO CERTAME.

## 6 - SOLUÇÕES EXISTENTES NO MERCADO:

Definição: É o levantamento das soluções existentes no mercado que atendam aos requisitos estabelecidos. Identificar as soluções semelhantes disponíveis no mercado;

1. Identificação de soluções, riscos:

a) Utilização de apenas uma solução do mercado para basear os requisitos;

a.1) Direcionamento da licitação;

a.2) Preço ofertado acima dos oferecidos no mercado.

b) Licitação deserta.



c) Proximidade inadequada entre servidores da equipe de planejamento com as empresas do mercado.

Após pesquisa de mercado foi observado que há múltiplas soluções disponíveis no mercado para atendimento da demanda, observa-se então a necessidade de abrir concorrência para propostas técnicas, para que a administração, possa consagrar a melhor proposta técnica, deixando então a contratualização mais vantajosa a administração pública municipal.

A escolha do tipo de solução se baseou em contratações anteriores que a administração realizou e levou em conta aspectos de economicidade, eficácia, eficiência e padronização, além também de práticas da administração e do mercado.

## **7 - PROVIDÊNCIAS ANTERIORES À CELEBRAÇÃO DO CONTRATO**

Com a escolha da Organização Social de Saúde (OSS) e a celebração do contrato de gestão, a administração pública deve adotar as seguintes providências para garantir a eficiência e a qualidade dos serviços prestados:

- a) Designar equipe para a fiscalização do contrato: a administração deve designar uma equipe responsável pela fiscalização do contrato de gestão, com o objetivo de verificar o cumprimento das obrigações contratuais pela OSS.
- b) Definir metas e objetivos para a gestão da OSS: a administração deve definir metas e objetivos claros para a gestão da OSS, estabelecendo indicadores de desempenho que permitam avaliar o cumprimento dessas metas.
- c) Realizar o monitoramento e avaliação do contrato: a administração deve realizar o monitoramento e a avaliação do contrato de gestão, verificando se os serviços prestados pela OSS estão de acordo com o estabelecido no contrato e se os objetivos e metas definidos estão sendo alcançados.
- d) Providenciar os recursos necessários: a administração deve providenciar os recursos necessários para a execução do contrato de gestão, como equipamentos, insumos e recursos financeiros, de modo a garantir a qualidade e a eficiência dos serviços prestados.
- e) Estabelecer um canal de comunicação com a OSS: a administração deve estabelecer um canal de comunicação constante com a OSS, a fim de promover a transparência e a cooperação na gestão do hospital e da unidade de pronto atendimento municipal.
- f) Realizar auditorias periódicas: a administração deve realizar auditorias periódicas para verificar a conformidade do contrato de gestão com as disposições legais e as cláusulas contratuais estabelecidas, e adotar as medidas necessárias para corrigir eventuais irregularidades identificadas.
- g) Gerenciar eventuais conflitos: a administração deve gerenciar eventuais conflitos que possam surgir durante a execução do contrato de gestão, buscando soluções que garantam a continuidade e a qualidade dos serviços prestados.

## **8 - CONTRATAÇÕES CORRELATAS E/OU INTERDEPENDENTES:**

Além da contratação de uma Organização Social de Saúde (OSS), a administração pública pode realizar outras contratações correlatas para garantir a qualidade e a eficiência dos serviços de saúde prestados. Algumas das contratações correlatas possíveis são:

- a) Contratação de serviços de auditoria: a administração pode contratar serviços de auditoria para verificar a conformidade do contrato de gestão com as disposições legais e as cláusulas contratuais estabelecidas, bem como a qualidade e a eficiência dos serviços prestados pela OSS.





- b) Contratação de serviços de consultoria: a administração pode contratar serviços de consultoria para assessorar a gestão da OSS, fornecendo expertise em áreas específicas, como finanças, gestão de pessoas, gestão de processos, entre outras.
- c) Contratação de serviços de engenharia clínica: a administração pode contratar serviços de engenharia clínica para garantir a segurança e a eficiência dos equipamentos médicos utilizados pela OSS, realizando manutenções preventivas e corretivas, além de inspeções e testes de segurança.
- d) Contratação de serviços de limpeza e conservação: a administração pode contratar serviços de limpeza e conservação para garantir a higienização adequada do hospital e da unidade de pronto atendimento municipal, bem como a conservação dos equipamentos e instalações.
- e) Contratação de serviços de logística: a administração pode contratar serviços de logística para garantir o suprimento de insumos médicos, equipamentos e materiais necessários para o funcionamento do hospital e da unidade de pronto atendimento municipal.
- f) Contratação de serviços de tecnologia da informação: a administração pode contratar serviços de tecnologia da informação para garantir a segurança e a integridade dos dados e informações gerados pelo hospital e pela unidade de pronto atendimento municipal, além de fornecer suporte técnico e manutenção aos sistemas de informação utilizados pela OSS.

Essas contratações no todo ou em parte podem ser auferidas, desde que não façam parte da gestão e operacionalização descrita no termo de referência a qual a OSS deverá promover.

## 9 - LOCAIS DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS:

Serão executados com o seguinte dimensionamento:

Quadro geral item 4.1 conforme descrições e localidade aproximada, podendo serem alterados conforme necessidade da administração.

Estabelecimento	Endereço
Hospital Municipal	Rua São Jorge, nº 688, Centro, São José do Rio Claro - MT
Pronto Atendimento Municipal	Avenida Uruguai, nº 1654, Jardim Planalto, São José do Rio Claro – MT

## 10 - PROVIDÊNCIAS PARA A ADEQUAÇÃO DO AMBIENTE DO ÓRGÃO:

Para a adequação do órgão e garantir a eficiência e a qualidade dos serviços de saúde prestados, a administração pública deve adotar algumas providências importantes. Algumas dessas providências são:

- a) Definir metas e objetivos claros: a administração deve definir metas e objetivos claros para a gestão do hospital e da unidade de pronto atendimento municipal, estabelecendo indicadores de desempenho que permitam avaliar o cumprimento dessas metas.
- b) Estruturar a equipe responsável pela gestão: a administração deve estruturar a equipe responsável pela gestão do hospital e da unidade de pronto atendimento municipal, definindo as competências e responsabilidades de cada cargo e realizando a capacitação necessária para o desempenho das funções.
- c) Providenciar os recursos necessários: a administração deve providenciar os recursos necessários para a execução dos serviços de saúde, como equipamentos, insumos,



- medicamentos e recursos financeiros, de modo a garantir a qualidade e a eficiência dos serviços prestados.
- d) Realizar a gestão adequada dos recursos humanos: a administração deve realizar a gestão adequada dos recursos humanos, por meio de processos seletivos, capacitações e programas de motivação, visando garantir a qualidade e a eficiência dos serviços prestados.
  - e) Adotar um sistema de informação integrado: a administração deve adotar um sistema de informação integrado para gerenciar os dados e informações gerados pelo hospital e pela unidade de pronto atendimento municipal, permitindo a tomada de decisões mais assertivas e a gestão eficiente dos recursos.
  - f) Realizar a gestão adequada dos resíduos sólidos: a administração deve realizar a gestão adequada dos resíduos sólidos gerados pelo hospital e pela unidade de pronto atendimento municipal, seguindo as normas e regulamentações ambientais e garantindo a segurança e a saúde dos profissionais envolvidos e da população em geral.
  - g) Estabelecer uma política de transparência e controle social: a administração deve estabelecer uma política de transparência e controle social, permitindo o acesso da população às informações sobre a gestão dos serviços de saúde e incentivando a participação da sociedade na fiscalização e no controle dos serviços prestados.

#### **11 - DECLARAÇÃO DE VIABILIDADE DA CONTRATAÇÃO:**

O presente estudo técnico preliminar evidencia que a contratação da solução descrita no item "ESCOLHA DA SOLUÇÃO MAIS ADEQUADA" se mostra tecnicamente viável e fundamentadamente necessária. Diante do exposto, **DECLARO SER VIÁVEL** a contratação pretendida.

São José do Rio Claro, 21 de março de 2023.

**KELJA SILVA DE ASSIS**  
**TÉCNICO RESPONSÁVEL PELO ESTUDO**



## ANEXO I TERMO DE REFERÊNCIA

Elaborado por: \_\_\_\_\_

Solicitado por: \_\_\_\_\_

### 1. OBJETO

**1.1.** É objeto deste Termo de Referência a contratação de entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social de Saúde, para prestação de serviços no âmbito do município de São José do Rio Claro, para a gestão, operacionalização e execução dos serviços de saúde de baixa e média complexidade, localizado no município de São José do Rio Claro, visando proporcionar assistência completa, integral, qualificada, humanizada e resolutiva aos pacientes, conforme especificações, quantitativos, regulamentação do gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde e condições descritas abaixo:

LOTE 01					
Item	Qtd	Und	Descrição	Valor mensal	Valor Total
01	12	Mês	Gestão Hospitalar, operacionalização e execução de serviços ininterruptos todos os dias da semana, no âmbito do <b>HOSPITAL MUNICIPAL</b> sendo distribuídos em internações em leitos de clínica médica geral, clínica cirúrgica eletiva, e urgência/emergência.	R\$ <b>500.000,00</b>	R\$ <b>6.000.000,00</b>

LOTE 02					
Item	Qtd	Und	Descrição	Valor mensal	Valor Total
01	12	Mês	Gestão em Pronto Atendimento Municipal, operacionalização e execução de serviços de saúde em <b>PRONTO ATENDIMENTO</b> , em regime de urgência e emergência 24 horas ininterruptas todos os dias da semana. Conforme Item 5.1 deste Termo de Referência	R\$ <b>430.000,00</b>	R\$ <b>5.160.000,00</b>

**1.2.** O objeto dividido em dois lotes neste Termo de Referência, deverão, no todo, ser contratualizados pela administração e arrematados por uma única organização. A unificação de é necessária, tendo em vista a inviabilidade técnica e operacional da realização de divisibilidade dos lotes na gestão e execução do contrato. Dessa forma, a unificação de lotes possibilita uma maior eficiência e economia na execução dos serviços, além de simplificar o processo licitatório. É importante que as organizações interessadas em participar, observem isto em sua proposta.

### 2. JUSTIFICATIVA

**2.1** O município de São José do Rio Claro dispõe de uma unidade hospitalar pública/municipal, na qual presta serviços exclusivamente aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS que necessitam de assistência à saúde, tanto ambulatorial (eletivo e urgência e emergência) quanto hospitalar (internações clínicas e cirúrgicas), conta com pronto



atendimento 24 horas, realiza serviços de apoio diagnóstico e terapêutico (SADT) ofertando exames laboratoriais e de imagem conforme as necessidades. Além disso, o hospital será referência no atendimento hospitalar em tratamento de situações pandêmicas. O Hospital Municipal de São José do Rio Claro se caracteriza pelo serviço de saúde de maior complexidade na rede municipal, sendo referência para atendimento integral aos pacientes desta municipalidade.

**2.2** A presente contratação visa potencializar maior acesso e agilidade na prestação dos serviços de saúde à população do município de São José do Rio Claro - MT, estabelecendo o compromisso entre as partes para execução das ações e serviços de saúde, com a pactuação de indicadores e metas quantitativas e qualitativas, em que se refere os regimes observados no item 1 (OBJETO) deste termo de referência, execução de procedimentos eletivos e/ou por demandas espontâneas.

**2.3** A supracitada Unidade Hospitalar realizará atendimentos por demanda do Pronto Atendimento e da Regulação desta municipalidade, para procedimentos envolvendo o uso de alta tecnologia e técnicas recentes de diagnóstico e tratamento e, sobretudo, corpo técnico de profissionais altamente capacitados e qualificados. Em outro aspecto o Pronto Atendimento se remeterá ao atendimento espontâneo de toda e qualquer situação, mesmo que não finalize os procedimentos unicamente na unidade, podendo os serviços serem destinados a operacionalização final em unidade de saúde, de modo a garantir a continuidade do cuidado do paciente por meio da referência e contrarreferência, articulando com os pontos da Redes de Atenção à Saúde - RAS, considerando a territorialização. A primazia por profissionais de saúde com nível de especialização para a realização de procedimentos clínicos e cirúrgicos é peça chave para a entrega de serviços resolutivos, com atenção integral, qualificada e humanizada à população.

**2.4** Ressalta-se que a Administração Pública enfrenta dificuldades diversas na prestação dos serviços de saúde, oriundas, principalmente, do escasso mercado profissional no que tange a médicos especializados e outros profissionais da área de Saúde, que devem atuar com competência e destreza na atenção ao usuário.

**2.5** Óbices à administração eficiente, eficaz e efetiva também são as dificuldades para adquirir insumos, medicamentos e equipamentos, além de contratar serviços para manutenção das unidades e dos equipamentos. Tais dificuldades surgem durante a execução dos processos administrativos, que muitas vezes são demorados, e a agilidade na gerência dos recursos materiais é fundamental para a melhor atenção ao usuário com necessidades urgentes e cruciais de manutenção da vida, tornando necessária a busca por novas formas de gestão para que muitos destes processos cursem com maior simplicidade e eficácia, redundando em menor custo para a administração pública.

**2.6** Portanto, optou-se por uma forma de gestão plena com o Terceiro Setor, que ocasiona na maior simplicidade e celeridade dos procedimentos de compra, contratação e manutenção, prezando sempre pela eficiência da gestão e da transparência na aplicação dos recursos públicos, haja vista que os processos conduzidos pelas Organizações Sociais devem seguir trâmites rigorosos de gestão e precificação. Destaca-se, portanto, que os principais benefícios da gestão de Unidades Hospitalares e/ou Ambulatoriais realizadas por meio de uma Organização Social são:

- a) Autonomia administrativa na gestão de recursos financeiros, humanos e materiais com estruturação de parcerias que possam diversificar e descentralizar as atividades relativas à prestação de serviços de saúde;



- b) Maior agilidade na aquisição de insumos, medicamentos, serviços, reformas, equipamentos, criação de leitos, etc.;
- c) Gestão e contratação de pessoas mais eficiente e flexível, com subsequente incremento da força de trabalho da Administração Pública e ampliação qualitativa e quantitativa da oferta dos serviços de saúde;
- d) Agilidade na tomada de decisões.

**2.7** A Secretaria de Saúde na busca do aprimoramento e da eficiência na prestação dos serviços públicos de saúde, adotou o modelo de gerenciamento voltado para resultados, que tem por finalidade potencializar a qualidade na execução dos serviços de saúde e atendimento à população, melhorar o serviço ofertado ao usuário do Sistema Único de Saúde - SUS com assistência humanizada.

**2.8** O presente Termo de Referência compreende o atendimento assistencial pleno ao usuário, provimento do material, dos medicamentos e insumos e da manutenção de materiais, instalações e equipamentos permanentes, integrados à monitoração do processo de gestão da qualidade e segurança ao usuário, desde sua origem ao produto.

**2.9** A contratação dos serviços, objeto deste Termo de Referência, atende aos preceitos constitucionais da prestação dos serviços de assistência à saúde, previstos no art. 197 da Constituição Federal, a permitir que a Administração Pública, dentro da sua obrigação de prestar esses serviços, valha-se de terceiros por ela contratados. Ademais, por prescindir da cobrança de tarifas, o modelo gerencial proposto respeita a obrigação de gratuidade da prestação dos serviços de assistência à saúde, desonerando os usuários de qualquer espécie de pagamento.

**2.10** O modelo gerencial proposto obedece aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, observando as políticas públicas voltadas para a regionalização da saúde, preservando-se a missão da Secretaria Municipal de Saúde e o contido no Contrato de Gestão, bem como, exerce um papel de alta relevância no atendimento de sua população-alvo, por se tratar de unidade de elevada resolubilidade, e por possuir recursos técnicos atualizados, para complementação de diagnósticos e tratamentos, capaz de atender às normas preconizadas pelo Ministério da Saúde – MS, especialmente as referentes ao atendimento humanizado e integral à saúde.

**2.11** Desta forma, a Secretaria Municipal de Saúde - SMS contratará pessoa jurídica de direito privado denominada Organização Social da Saúde (OSS) para operacionalizar e gerir a unidade. O serviço a ser contratado visa assegurar a assistência em caráter contínuo e resolutivo, objetivando o aumento da eficiência e maior otimização dos leitos, de forma totalmente regulada. A gerência ágil de recursos materiais é fundamental para a melhor atenção ao paciente com necessidades urgentes e cruciais de manutenção da vida.

**2.12** A administração eficaz e efetiva para aquisição de medicação, manutenção e aquisição de equipamentos, bem como contratação de profissionais especializados, são fatores relevantes para adoção do modelo de gestão por Contrato de Gestão.

**2.13** Importante mencionar que atualmente o Hospital Municipal encontra-se sob gestão técnica e administrativa do Instituto Social de Saúde Resgate Vida, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 07.900.613/0001-24, conforme Contrato de Gestão 030/2020, firmado entre o Município de São José do Rio Claro, através da Secretaria Municipal de Saúde e a referida instituição.



**2.14** A Organização Social de Saúde presta serviços através de Contrato, neste sentido, há de ser considerado o encerramento do prazo para que a empresa preste serviços de gerenciamento da unidade hospitalar, bem como a necessidade eminente de se contratar empresa especializada para dar continuidade na prestação dos serviços de gestão, operacionalização e execução de serviços de saúde de média e alta complexidade.

**2.15** Não obstante, se preocupando com a questão legal dos contratos, faz-se necessário destacar que a Secretária Municipal de Saúde, busca através do presente instrumento a instauração do devido processo para a efetiva contratação do objeto deste Termo de Referência, mediante o devido processo licitatório para cumprimento da legislação de regência e dos princípios administrativos.

### 3. DOS PRAZOS E VIGÊNCIA DO CONTRATO DE GESTÃO

**3.1** O prazo de vigência do contrato será de 12 (doze) meses.

**3.2** A vigência contratual poderá ser prorrogada, caso haja interesse das partes, por sucessivos períodos, até o limite de 120 (cento e vinte) meses, com fulcro no art. 107, da Lei Federal nº 14.133/2021.

**3.3** Constitui condição para a prorrogação do prazo de vigência do Contrato de Gestão, manter as condições de validade de sua documentação jurídica, fiscal, técnica e econômico-financeira, bem como a manutenção da prestação dos serviços nos mesmos moldes exigidos no procedimento de Chamamento Público.

**3.4** Os prazos contratuais poderão ser alterados, por acordo entre as partes, desde que não prejudiquem as finalidades públicas concretas tuteladas com a presente contratação, podendo ser registrado por simples apostilamento contratual, sempre que não represente alterações de impactos econômico-financeiros.

### 4. LOCAL DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

**4.1** A prestação dos serviços de gestão, operacionalização e assistência à saúde realizar-se-á no âmbito do Hospital Municipal e no Pronto Atendimento Municipal de São José do Rio Claro – MT, nos seguintes endereços:

Estabelecimento	Endereço
Hospital Municipal	Rua São Jorge, nº 688, Centro, São José do Rio Claro - MT
Pronto Atendimento Municipal	Avenida Uruguai, nº 1654, Jardim Planalto, São José do Rio Claro – MT

### 5. PRINCIPAIS ATIVIDADES NA GESTÃO ADMINISTRATIVA DAS UNIDADES

#### 5.1. Deveres e Responsabilidades a Serem Cumpridas pela CONTRATADA

A gestão técnica e administrativa das unidades será de responsabilidade da entidade que vencer o processo licitatório, que deverá prover recursos humanos, insumos, materiais e medicamentos necessários à operacionalização do serviço de acordo com a demanda e a modalidade de assistência prestada, conforme indicações e diretrizes previstas, bem como a legislação vigente, devendo ser responsável por:



- a) Gerenciamento da logística dos recursos materiais, financeiros, de informações e pessoal;
- b) Gerenciamento da Qualidade em Saúde;
- c) Contabilidade Financeira (gestão de recursos, lista de credores e devedores, fluxo de pagamentos);
- d) Representação, inclusive jurídica;
- e) Governança;
- f) Gerenciamento de Riscos;
- g) Gestão de Recursos Humanos e Saúde Ocupacional;
- h) Educação permanente e aperfeiçoamento profissional;
- i) Gerenciamento de relações com fornecedores;
- j) Gerenciamento das instalações (incluindo Segurança);
- k) Gerenciamento da informação de processos e do prontuário médico;
- l) Assegurar o cumprimento das normas contábeis e financeiras;
- m) Manter a unidade com os alvarás atualizados, sobretudo Alvará Sanitário;
- n) Manutenção do Patrimônio (observando bens moveis e imóveis);
- p) Operacionalização e gerência do traslado para serviços administrativos, sendo responsáveis inclusive sobre o bem móvel a ser utilizado (veículo de qualquer natureza);

## **5.2. Serviços de Apoio e Outras Instalações**

### **5.2.1. Serviços de apoio:**

- a) Farmácia, em consonância com a Resolução nº 354/2000 do Conselho Federal de Farmácia (CFF), no qual todos os serviços de urgência/emergência requerem, obrigatoriamente, a assistência técnica do profissional farmacêutico.
- b) Ouvidoria, na qual a CONTRATADA deverá disponibilizar serviço destinado a esclarecer dúvidas, receber elogios, sugestões, informações, reclamações e denúncias dos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, permitindo à Secretaria Municipal de Saúde melhorar a qualidade do atendimento prestado aos usuários.
- c) Serviço Social, prestado, quando necessário, aos usuários nos dias úteis no período diurno. Deve também participar de forma complementar nos fluxos e processos de regulação dos pacientes.
- d) Fisioterapia, serviço ofertado quando se fizer necessário ao adequado atendimento e tratamento do paciente em assistência hospitalar, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade da unidade;
- e) Nutrição ofertado aos usuários em observação e aos acompanhantes, quando aplicável, dentro de padrões adequados de qualidade, incluindo nutrição enteral e parenteral, caso seja necessário;
- f) Laboratório de Análises Clínicas, sendo que a CONTRATADA deverá instalar os laboratórios de processamento de exames (Laboratórios Clínicos) conforme a escolha de metodologias, características dos equipamentos - composição tecnológica - disponibilidade de profissionais especializados, que atendam ao tipo e quantidade de exames a serem realizados, de forma a assegurar a otimização de recursos e a viabilidade econômica do serviço, com cobertura e qualidade adequadas, respeitando os prazos de entrega dos resultados;
- g) Central de Material Esterilizado, devido ao fato deste ser um serviço indispensável à melhoria da qualidade e segurança dos processos, ao atendimento às legislações pertinentes, como por exemplo as normas legais da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA RDC15, DE 15 DE MARÇO DE 2012, contribuindo assim para



- que a Unidade Hospitalar concentre seus esforços na qualidade da assistência prestada aos pacientes.
- h) Controle de Acesso, visando assegurar a integridade do acervo patrimonial e a integridade física dos pacientes, acompanhantes e colaboradores nas dependências hospitalares;
  - i) Serviço de Rouparia, sendo que a CONTRATADA ficará responsável pela total execução dos serviços, compreendendo: fornecimento da mão-de-obra, materiais, utensílios e equipamentos necessários à lavagem, desinfecção, higienização, recuperação e a passagem da roupa;
  - j) Almojarifado;
  - k) Serviços de Hotelaria, contemplando diversos serviços de apoio, oferecendo aos usuários condições de bem-estar, assistência, segurança e qualidade no atendimento;
  - l) Arquivo de Prontuários de Usuário (SAME), responsável pela organização, guarda e preservação de prontuários médicos, o que permite a sua rastreabilidade sempre que necessário;
  - m) Manutenção preditiva, preventiva e corretiva de equipamentos;
  - n) Manutenção predial, oferecendo assistência para realizar pequenos reparos na alvenaria, na parte elétrica, hidráulica, e no sistema de esgotamento sanitário;
  - o) Unidades Administrativas (recursos humanos, administração de pessoal, faturamento, tesouraria, contabilidade, informática, suprimentos, patrimônio, qualidade).
  - p) Os serviços relacionados à coleta resíduos de saúde, gases medicinais, lavanderia entre outros poderão ser terceirizados.

### **5.2.2. Educação Permanente**

- a) Manter atividades de aperfeiçoamento e capacitação em áreas assistenciais e de suporte técnico administrativo, devendo implementar programa de qualificação profissional aos colaboradores visando a melhoria de acesso e qualidade da assistência. Também é de responsabilidade da entidade viabilizar e garantir a participação dos profissionais convocados para treinamentos e capacitações promovidos pela Secretaria Municipal de Saúde de São José do Rio Claro - MT.

### **5.2.3. Comissões Permanentes e/ou Grupos de Trabalho**

Manter em funcionamento, no mínimo, as seguintes comissões de caráter permanente, seguindo o que recomenda a legislação para cada uma delas. Os colaboradores participantes das comissões devem ser aqueles pertencentes ao rol de colaboradores na unidade.

- a) Comissão de Revisão de Óbitos conforme instituído na Portaria Interministerial nº 2.400, de 02 de outubro de 2007;
- b) Comissão de Revisão de Prontuários, conforme instituído na Resolução do CFM nº 1.638, de 09 de agosto de 2002;
- c) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), conforme instituído na Portaria nº 2.616, de 12 de maio de 1998;
- d) Núcleo de Segurança do Paciente, conforme instituído na Resolução RDC nº 36, de 25 de julho de 2013;
- e) Outras comissões que vierem a surgir no decorrer da prestação de serviço conforme a necessidade (provocada ou solicitada por órgãos de controle).

### **5.2.4. Manuais e Protocolos:**

Os manuais de procedimentos e/ou rotinas administrativas de funcionamento e de atendimento deverão estar disponibilizados de forma escrita ou em sistema informatizado,





acessível a todos os profissionais da unidade, atualizados e revisados anualmente, assinados pelo Responsável Técnico. Os procedimentos e rotinas devem abordar todos os processos envolvidos na assistência, que contemplem desde os aspectos organizacionais até os aspectos operacionais e técnicos.

Deverá implantar protocolos médicos, de enfermagem e demais áreas, em concordância com a Secretaria Municipal de Saúde, garantindo a eliminação de intervenções desnecessárias e respeitando a individualidade do sujeito, que deverão estar disponibilizados de forma escrita ou em sistema informatizado, acessível a todos os profissionais da assistência à saúde, atualizados, revisados anualmente e assinados pelo Responsável Técnico.

A equipe de enfermagem que atua na emergência possuirá preferencialmente capacitação comprovada em emergências médicas, incluindo suporte básico e avançado de vida em clínica médica, pediátrica e de trauma.

O serviço de enfermagem da unidade deverá instituir a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) de acordo com a Resolução COFEN nº 358/2009 que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem nas instituições de saúde brasileiras.

A CONTRATADA deverá se comprometer em desenvolver programa de educação continuada com vista a aprimorar a capacitação dos seus profissionais nos itens acima enunciados.

Os serviços e os quantitativos gerais de materiais e medicamentos deverão ser inseridos em sistema de gerenciamento, podendo ser sempre, consultado e observado pela administração pública municipal, inclusive ser solicitados por órgãos de controle.

#### **5.2.5. Prontuário do Paciente:**

As Unidades de Saúde obrigatoriamente deverão adotar prontuário único com todos os registros do paciente, individualizado, com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, intervenções e exames realizados, também as últimas medicações administradas, todas devidamente registradas de forma clara e precisa, datadas, assinadas e carimbadas pelo profissional responsável pelo atendimento (médicos equipe de enfermagem, nutrição, assistente social e demais profissionais que o assistam).

Os prontuários deverão estar devidamente ordenados, sob metodologia específica, garantindo a recuperação do mesmo prontuário, por cada vez, para cada paciente, evitando a duplicação, perda de informação e espaço de estocagem, devendo ser obrigatoriamente, esses registros em formato digital, com sistema de programação, simples e conciso, de fácil entendimento e manuseio.

##### **5.2.5.1. Do Prazo de Entrega de Informações.**

As informações requisitadas pela administração pública municipal, ou ainda por elas representadas, como quaisquer dados e bancos de informações, em meio físico ou digital, deverão ser entregues em um prazo máximo estabelecido de até 48 (quarenta e oito) horas, prorrogável por igual período, se assim a administração entender cabível.

##### **5.2.5.2. Sistema de Informação**

Deverá informar, mensalmente, toda a produção ambulatorial e hospitalar das Unidades nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde, através dos sistemas (BPA e SISAIH), para processamento na Secretaria Municipal da Saúde, obedecendo o cronograma oficial conforme disponibilizado pelo DATASUS, ou quaisquer outros sistemas de conciliação/consolidação de dados ofertados oficialmente pelo governo.

Cadastrar e manter registro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES; encaminhar relatórios técnicos, assistenciais e gerenciais à SMS mensalmente e/ou quando solicitado.

Disponer de serviços de tecnologia com sistema para gestão de serviço de saúde que contemple no mínimo: sistema de registro dos pacientes, gerenciamento da classificação de risco, internação hospitalar, encaminhamento dos pacientes as diversas áreas da unidade



(consultórios, enfermarias, centro cirúrgico, medicação, observações, sala vermelha, laboratório e imagem), exames complementares, controle de estoques (almoxarifado e farmácia), prontuário médico (observando o disposto na legislação vigente), serviços de apoio e relatórios gerenciais, atendendo aos indicadores e informações especificados no contrato e na legislação vigente (Portarias, Normas, RDC, Decretos, Instruções Normativas, entre outros). Deverá ser permitido acesso.

A inserção de dados nos sistemas conciliadores/consolidadores que eventualmente sobrepujam receita administrativa/financeira ao município, deverá ser feita por profissional técnico capacitado, com experiência em sistema de informação ou equivalente, devidamente comprovada no certame.

#### **5.2.6. Esterilização**

A CONTRATADA deverá realizar todos os controles de qualidade considerados necessários para assegurar a esterilidade dos produtos para a saúde, assim como responsabilizar-se pelo Reprocessamento dos Materiais e Equipamentos conforme Legislação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, instituindo rotina para manter os materiais esterilizados em estoque, dentro do prazo de validade da esterilização, conforme estabelecido na **RESOLUÇÃO - RDC Nº 15, DE 15 DE MARÇO DE 2012, dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências.**

#### **5.2.7. Biossegurança**

A CONTRATADA é responsável por implantar e implementar o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI's) e dos Procedimentos Operacionais Padrão (POP) de acordo com as normas da ANVISA, conforme **NR 32 - SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO EM SERVIÇOS DE SAÚDE**

#### **5.2.8. Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde**

A CONTRATADA é responsável pelo gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde, na forma da legislação e regulamentação pertinentes de acordo com a **RDC 306/ANVISA, de 07 de dezembro de 2004**, que dispõe sobre o regulamento técnico de gerenciamento de resíduos dos serviços de saúde.

#### **5.2.9. Vigilância Patrimonial**

A segurança patrimonial tem como objetivo prevenir perdas causadas por fatores externos, como furtos e roubos, além de assegurar a integridade física de pacientes, colaboradores e demais visitantes, e das pessoas que frequentam as unidades de saúde, além de preservar o patrimônio e a integridade dos ambientes.

Além das atribuições administrativas, o colaborador deverá: controlar a movimentação de pessoas em área de acesso livre e restrito; controlar o fluxo de pessoas e veículos nas dependências e áreas de Instituição, prestar informações de maneira adequada ao público, saber a rotina e localização dos setores da instituição.

#### **5.2.10. Manutenção**

Realizar o serviço de manutenção preventiva e corretiva, serviços de pequenos reparos, recuperação e adequação de instalações diversas e de revestimentos, manutenção de motor gerador de energia, rede de gases medicinais, instalações de prevenção e combate a incêndio.

### **I. Patrimônio**

A CONTRATADA ficará responsável pela manutenção preventiva e corretiva da estrutura física das Unidades de Saúde no que tange à depreciação do imóvel pelo uso. A estrutura



física predial deve ter aparência e funcionalidade de qualidade, em perfeitas condições de uso dentro das normas vigentes em vigilância sanitária. As áreas físicas e instalações da unidade deverão estar mantidas em perfeitas condições de higiene e conservação. As benfeitorias realizadas pela CONTRATADA nas instalações serão incorporadas, sem ônus, ao patrimônio da Secretaria Municipal da Saúde de São José do Rio Claro ao final da vigência do Contrato de Gestão.

## **II. Equipamentos, Instrumento e Mobiliário.**

A CONTRATADA se obriga durante o prazo de vigência do Contrato de Gestão, a manter e conservar todos os equipamentos biomédicos e mobiliários, os instrumentos cirúrgicos, os equipamentos eletrônicos e assessórios, com práticas que assegurem padrões de segurança e qualidade para assistência prestada.

A CONTRATADA poderá celebrar contrato de Comodato para equipamentos que venham a ser necessários, assim como contrato de locação para equipamentos de uso na assistência aos usuários.

Novos equipamentos adquiridos pela SMS durante a vigência do Contrato de Gestão poderão ser disponibilizados com vistas a qualificar a assistência prestada pela CONTRATADA.

Em caso de equipamentos declarados como inservíveis, a CONTRATADA deverá apresentar o laudo técnico para ser avaliado pela SMS que deverá efetuar a reposição.

Ao encerramento do Contrato de Gestão a CONTRATADA fica responsabilizada pela devolução à CONTRATANTE nas mesmas condições em que foram recebidos todos os bens móveis e imóveis e ainda:

- a) Manter uma ficha histórica com as intervenções realizadas nos equipamentos da SMS ao longo do tempo, especificando os serviços executados e as peças substituídas.
- b) Dar conhecimento imediato à SMS de vícios ocultos, problemas nas estruturas ou funcionamento dos bens móveis e imóveis, sob pena de responsabilização pelo dano e obrigatoriedade de reparação à SMS.
- c) Incluir no patrimônio da SMS os bens adquiridos na vigência do Contrato de Gestão.

### **5.2.11. Rouparia e Lavanderia**

A CONTRATADA deverá disponibilizar roupa de cama e serviço de lavanderia necessário ao desempenho das atividades nas 24 horas conforme **RESOLUÇÃO - RDC Nº 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, e ainda:***

a) Realizar o processamento de roupas de serviços de saúde, compreendendo: coleta, lavagem, desinfecção, recuperação e distribuição de enxoval hospitalar, em condições de uso, nos padrões determinados pela Secretaria Municipal de Saúde.

Considera-se enxoval hospitalar todo o conjunto de roupas utilizadas pelo hospital e unidade de pronto atendimento com a finalidade de atender os diversos serviços e procedimentos assistenciais. Sendo assim, visando o melhor atendimento dos setores e aos usuários, ficará sob responsabilidade da CONTRATADA a disponibilidade de trocas diuturnamente, mediante conforme demanda por ocorrência e sujidade. A distribuição de enxoval hospitalar para os usuários em internação deverá ser feita através de Kits.

b) O Setor da rouparia deverá fornecer mão de obra específica a cada função: auxiliares de rouparia, costura e chefe de setor. Fornecimento de materiais de escritório para o controle de formulários referentes à distribuição e controle das roupas hospitalares, utensílios e equipamentos necessários ao funcionamento do serviço.



#### 5.2.12. Higiene e Limpeza

a) Prestar serviço de limpeza e de superfícies em serviços de saúde, visando manter condições adequadas de salubridade e higiene em todas as dependências da unidade, com a disponibilidade de mão de obra, de equipamentos, de fornecimento de materiais de higiene (papel toalha, papel higiênico, sabonete líquido, álcool gel), e de produtos saneantes domissanitários, a manutenção de jardins, bem como a dedetização, desratização e descupinização. O serviço de higienização, limpeza e desinfecção deverá estar baseado no Manual de Limpeza e Desinfecção de Superfícies da ANVISA conforme a **Resolução – RDC nº 15, de 15 de março de 2013**, que dispõe sobre os requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde.

#### 5.2.13. Gestão de Suprimentos

A CONTRATADA deverá manter na Unidade estoque em quantidade e qualidade suficientes de medicamentos, de materiais médico-hospitalares e correlatos. É vedada a utilização de materiais e substâncias proibidas pelo Ministério da Saúde/MS. O parâmetro a ser utilizado deve observar as legislações pertinentes e vigentes do Ministério da Saúde, Resoluções ANVISA e Relação Nacional de Medicamentos - RENAME no que couber.

#### 5.2.14. Farmácia

a) A CONTRATADA deverá garantir um Serviço de Farmácia, coordenado por farmacêutico, que desenvolva atividades clínicas e relacionadas à gestão, que devem ser organizadas de acordo com as características onde se insere o serviço, mantendo a coerência com o porte e o nível de complexidade dele. Deverá, ainda, prestar serviço conforme estabelecido na **Portaria nº 4.283, de 30 de dezembro de 2010**, que determina toda a estrutura para que a farmácia hospitalar promova medidas que garantam o uso racional de medicamentos e que assegure o acesso da população a serviços farmacêuticos de qualidade, o desenvolvimento de ações inseridas na atenção integral à saúde, como gerenciamento de tecnologias, manipulação e cuidado ao paciente; infraestrutura física, tecnológica e gestão da informação; recursos humanos; informação sobre medicamentos; ensino, pesquisa e educação permanente em saúde.

b) Fica proibida a solicitação de compra de medicamento para uso do paciente na unidade a seu responsável legal ou acompanhante.

#### 5.2.15. Laboratório de Análises Clínicas

a) Caberá à CONTRATADA a realização da coleta de material para exames e a análise das amostras biológicas compreendendo as fases pré-analítica, analítica e pós-analítica. Estarão sob responsabilidade da CONTRATADA todos os insumos necessários para o funcionamento da coleta, bem como todos os recursos necessários para a organização e funcionamento do serviço, sendo desde o cadastro dos pacientes até a impressão dos laudos e entrega dos resultados. Poderá ser facultado à CONTRATADA a execução do processamento das amostras biológicas através de contratação de terceiros, desde que a entidade promova a vinculação da unidade de coleta a um Laboratório Clínico e que apresente na proposta orçamentária os custos referentes a este serviço.

b) O laboratório de Análises Clínicas deverá estar baseado nas normas da **Resolução nº 302, de 13 de outubro de 2005**, que dispõe sobre Regulamento Técnico para funcionamento de Laboratórios Clínicos.

#### 5.2.16. Serviços de Apoio

Os serviços relacionados à coleta resíduos de saúde, gases medicinais, lavanderia entre outros poderão ser terceirizados.

#### 5.2.17. Nutrição e Dietética



A CONTRATADA deverá fornecer gêneros e produtos alimentícios, estocagem, preparo, manipulação, e a distribuição de alimentação normal, alimentação dietética, fórmulas infantis e alimentos complementares com disponibilização de mão de obra qualificada para a execução das tarefas, equipamentos, materiais e utensílios nas Unidades de Alimentação e Nutrição em quantidade necessária a perfeita execução dos serviços.

- a) Para os pacientes (desjejum, colação, almoço, merenda, jantar e ceia);
- b) Para os colaboradores (desjejum, almoço, merenda, jantar);
- c) Para acompanhantes (desjejum, almoço, jantar);

Nas refeições principais, almoço e jantar, deverá ter opção de proteína, suco e sobremesa, para todos os contemplados (paciente, colaborador e acompanhante). Realizar cardápios para as datas festivas para todos os contemplados pela Nutrição, e alimentação divertida para os leitos pediátricos.

Os profissionais de assistência direta ao paciente, em regime de plantão, não devem, em hipótese alguma, se afastar da unidade para refeições, devendo, portanto, serem fornecidas dentro das dependências da unidade, de modo alternado, a fim de não interromper o atendimento. Os pacientes com permanência superior a 24h que aguardam regulação ou definição do seu quadro clínico terão direito a refeições diárias.

## **6. CONDIÇÕES EXIGIDAS PARA CUMPRIMENTO DO OBJETO**

### **6.1. Compete à CONTRATADA:**

- a) Prestação gratuita e universal dos serviços de atenção à saúde aos usuários, no âmbito do SUS e conforme o Termo de Referência;
- b) Aquisição, gestão e logística de suprimentos farmacêuticos e hospitalares.
- c) Gestão, guarda, conservação e manutenção do prédio (pequenos reparos), terreno e dos bens inventariados pelo Município, incluindo os mobiliários e os equipamentos médico-hospitalares;
- d) Contratação e gestão de profissionais de todas as áreas concernentes à operação do Hospital Municipal e do Pronto atendimento, devidamente separados em suas categorias;
- e) Execução direta e gestão, em qualquer caso, dos serviços acessórios necessários ao funcionamento do Hospital Municipal, tais como lavanderia, alimentação de usuários e funcionários, higienização, segurança privada, manejo e destinação de resíduos hospitalares, Serviços Auxiliares de Diagnose e Terapia (SADT), conforme estabelecido no Termo de Referência;
- f) Implementação de processos de Humanização, buscando garantir a universalidade do acesso, a integralidade do cuidado e a equidade das ofertas dos serviços em saúde;
- g) Administração da oferta e gestão de leitos e dos serviços acessórios necessários ao funcionamento da unidade, hotelaria, manutenção predial e de conforto ambiental, engenharia clínica, tecnologia da informação, conforme estabelecido no Termo de Referência, e nos respectivos Anexos;
- h) Desenvolvimento conjunto, conforme normas, critérios e diretrizes da SMS, de programas e ações de saúde para prevenção e controle de enfermidades vinculadas à saúde.
- i) Funcionamento ininterrupto da unidade hospitalar nas 24 horas do dia e em todos os dias da semana, incluindo sábados, domingos e feriados;
- j) Compor a Rede de Atenção à Saúde Municipal, estando articulado com todos os pontos de atenção, observando os princípios, as diretrizes e as competências descritas na Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP);



- k) Atender a população, responsabilizando-se pelo cuidado com o paciente, assim como manter vínculo assistencial junto aos serviços para os quais seja referência para este tratamento;
- l) Submeter-se à regulação, ao monitoramento e à avaliação do Gestor Municipal conforme as atribuições estabelecidas nas respectivas condições de gestão;
- m) Funcionamento das comissões obrigatórias, exigidas pelo Ministério da Saúde, Secretarias de Saúde e outras legislações vigentes, comprovado por atas ou documentos afins;
- n) Fornecer equipe multiprofissional e multidisciplinar que contemple atividades técnico-assistenciais realizadas em regime ambulatorial e de internação, de rotina e de urgência;
- o) Realizar encaminhamento de pacientes que requeiram tratamento de maior complexidade devidamente regulado, aos centros de referência.

## **7. CARACTERIZAÇÃO DOS SERVIÇOS**

### **7.1. Gerência**

A CONTRATADA deverá gerenciar Hospital Municipal de médio porte e/ou Pronto Atendimento Médico e toda sua estrutura, em especial as seguintes:

#### **7.1.1. Hospital Geral de Médio Porte (LOTE I)**

- a) Hospital geral e toda sua estrutura física e tecnológica;
- b) Serviço de diagnóstico para realizar procedimentos em laboratório de análises clínica e exames de imagem (Ultrassonografias, Radiografias e Eletrocardiograma);
- c) Enfermarias com assistência de internação em clínica médica (adulta e pediátrica), clínica cirúrgica para cirurgias eletivas e/ou urgência e emergência e clínica obstétrica para partos normal e cesariana;
- d) Centro-cirúrgico com atributos e equipamentos exigidos para o funcionamento de uma unidade cirúrgica geral e compatível com as respectivas especialidades cirúrgicas pactuadas na presente contratação.
- e) Sala de parto normal, pré-parto e pós-parto com atributos e equipamentos adequados para o bom funcionamento.
- f) Farmácia Hospitalar;

#### **7.1.2. Pronto Atendimento 24 horas (LOTE II)**

- a) Pronto Atendimento e toda sua estrutura física e tecnológica para assistência de urgência e emergência, nas 24 horas para os atendimentos referenciados e demanda espontânea;
- b) Leitos de estabilização (Box de emergência);
- c) Leitos de observação;
- d) Leitos de isolamento;
- e) Sala de medicamentos;
- f) Serviço de diagnóstico para realizar procedimentos em laboratório de análises clínica e exames de imagem (Ultrassonografias, Radiografias e Eletrocardiograma);
- g) Farmácia Hospitalar;

### **7.2. Aspecto Operacional**

Quanto ao aspecto OPERACIONAL a CONTRATADA deverá garantir:

- a) Funcionamento ininterrupto do Hospital Municipal;
- b) Funcionamento ininterrupto do Pronto Atendimento 24h;
- c) Fornecimento de Materiais, Medicamentos e insumos para o hospital e/ou pronto atendimento;
- d) Serviços de Esterilização dos Materiais Médicos, tanto de materiais termo resistentes quanto de materiais termo sensíveis para o hospital e/ou pronto atendimento;



- e) Gases medicinais para o hospital e/ou pronto atendimento;
- f) Serviços de Lavanderia;
- g) Serviços de Limpeza para o hospital e/ou pronto atendimento;
- h) Coleta, transporte e tratamento de resíduos para o hospital e/ou pronto atendimento;
- i) Controle de Acesso para o hospital e/ou pronto atendimento;
- j) Manutenção Predial e Conforto Ambiental para o hospital e/ou pronto atendimento;

### 7.3. Aspecto Assistencial

Quanto ao aspecto **ASSISTENCIAL** a CONTRATADA deverá fornecer:

- a) Atendimento Médico especializado que atenda a demanda, conforme serviços discriminados no Documento Descritivo do presente termo;
- b) Assistência de Enfermagem;
- c) Assistência Social;
- d) Serviços de Ouvidoria;
- e) Serviços Laboratoriais;
- f) Serviços de Imagens (ultrassonografia);
- g) Assistência Nutricional;

### 7.4. Gestão de Pessoas

Quanto a **GESTÃO DE PESSOAS** (tanto o Hospital quanto o Pronto Atendimento Municipal)

- a) Promover a adesão de compromisso de todos os colaboradores com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), quais sejam os da Universalidade, Equidade, Descentralização, Integralidade e participação da comunidade;
- b) Utilizar critérios técnicos quanto ao gerenciamento e controle de recursos humanos, observando as normas legais vigentes, em especial as trabalhistas e previdenciárias;
- c) Elaborar ações de valorização do colaborador, agindo em seu desenvolvimento, integração, promoção e parceria na execução das atividades;
- d) Definir política de segurança ocupacional, com foco no bem-estar, a fim de proporcionar ambiente de trabalho seguro e saudável, Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) e, se for o caso, Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA);
- e) Elaborar programa de avaliação periódica (período de experiência) do desempenho dos colaboradores;
- f) Encaminhar as escalas de todos os profissionais mensalmente à Secretaria Municipal de Saúde, até o primeiro dia do mês de referência, contendo horário dos plantões, nome dos profissionais, cargo e serviço. As escalas também deverão ser fixadas em local visível ao público, preferencialmente próximo às portas de entrada dos mesmos ou recepção, quando for o caso;
- g) Garantir que a escala de médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem plantonistas da unidade seja cumprida, através de plano de contingência e chamada de profissionais de sobreaviso, para cobertura dos plantões em caso de faltas, férias, licenças e desligamentos;
- h) Garantir a contratação de profissionais médicos e de enfermagem (enfermeiro e técnicos de enfermagem) e outros colaboradores qualificados de forma a oferecer aos usuários serviços assistenciais de excelência;
- i) Adotar valores compatíveis com os níveis de remuneração para pagamento de salários e de vantagens de qualquer natureza a dirigente e funcionários da unidade hospitalar, respeitando o piso salarial de cada categoria profissional;
- j) Responsabilizar-se pelos encargos decorrentes da contratação de serviços de terceiros para atividades acessórias e apoio;
- k) Contratar e pagar o pessoal necessário à execução dos serviços inerentes às atividades da unidade hospitalar, ficando a CONTRATADA como a única responsável pelo pagamento dos encargos sociais e obrigações trabalhistas decorrentes, respondendo integral e



exclusivamente, em juízo ou fora dele, isentando a SMS de quaisquer obrigações, presentes ou futuras. Apresentar mensalmente à SMS/São José do Rio Claro relação dos profissionais da unidade hospitalar responsáveis pela prestação dos serviços, incluindo sua formação e titulação;

- l) Compor equipe de faturamento devidamente qualificada e corretamente dimensionada para a geração das informações que subsidiarão o preenchimento dos sistemas de informação nacionais do DATASUS;
- m) Preencher os sistemas de informação nacionais do DATASUS com equipe de faturamento devidamente qualificada e corretamente dimensionada para a geração das informações;
- n) Disponibilizar local adequado para descanso para os profissionais, de acordo com as normas e leis em vigência;
- o) Treinar e capacitar continuamente à equipe na boa prática da utilização dos equipamentos, visando melhorar os processos e procedimentos e minimizar prejuízos ao usuário;

**7.5.** A CONTRATADA deverá garantir a realização de todos os serviços descritos no anexo I-A do presente Termo de Referência, de forma integral, devendo ainda ofertar quaisquer procedimentos que abranjam os grupos/subgrupos e forma de organizações, referenciado no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimento, Medicamento de OPM do SUS-SIGTAP.

## **8. DAS CONDIÇÕES GERAIS**

**8.1.** Os serviços e atendimentos serão realizados diretamente por profissionais contratados pela CONTRATADA.

**8.2.** Para os efeitos deste Contrato, consideram-se profissionais da CONTRATADA:

- a) Os membros de seu corpo clínico.
- b) Os profissionais que tenham vínculo de emprego com a CONTRATADA.
- c) Os profissionais autônomos que, eventual ou constantemente, prestam serviços à CONTRATADA, se por esta são autorizados.

**8.3.** Na execução dos serviços ambulatoriais e hospitalares a CONTRATADA deverá aceitar as seguintes condições:

- a) O encaminhamento e o atendimento ao usuário serão realizados de acordo com as regras estabelecidas para a referência e a contrarreferência via Central de Regulação Municipal, mediante ciência prévia do Gestor local, respeitando os mecanismos vigentes das centrais de regulação e os regramentos da Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), ressalvadas as situações de urgência e emergência;
- b) Todas as ações e serviços de saúde executados pela CONTRATADA em decorrência do Contrato de Gestão serão custeados integralmente com recursos públicos do SUS e, portanto, não determinarão custos financeiros para o usuário em hipótese alguma;
- c) As ações e serviços de saúde contratados devem observar os protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e respectivos gestores do SUS, bem como os regulamentos e Procedimentos Operacionais Padrão apresentados na proposta de trabalho da licitante vencedora;
- d) As ações e serviços de saúde a serem realizadas pela CONTRATADA serão pactuadas entre os entes federados, de acordo com as necessidades de saúde da população por sexo e faixa etária, da capacidade instalada e do parque tecnológico disponível;
- e) O monitoramento e avaliação do Contrato de Gestão serão realizados obrigatoriamente, e de maneira sistemática, pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do





Contrato de Gestão e pelas instâncias de controle e avaliação das esferas de gestão do SUS;

- f) O atendimento ao usuário do SUS deve incorporar as diretrizes propostas pela Política Nacional de Humanização (PNH);
- g) A prescrição de medicamentos deve observar a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e às padronizações específicas feitas pelo Gestor Municipal e/ou Estadual do SUS;
- h) Deverá ser observado o perfil assistencial da unidade hospitalar, de acordo com as Redes Temáticas de Atenção à Saúde, para atendimento das demandas do gestor e as necessidades assistenciais de saúde da população.

## 9. NOVAS ESPECIALIDADES E PROJETOS

**9.1** Se, ao longo da vigência do Contrato de Gestão, de comum acordo entre as partes, a CONTRATADA se propuser a realizar outros tipos de atividades diferentes daquelas acima 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 serviço auxiliar de diagnóstico e terapia, estas atividades poderão ser previamente autorizadas pela Contratante, após análise técnica, sendo quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da unidade e sua orçamentação econômico-financeira será discriminada e acrescida ao Contrato de Gestão através de Termo Aditivo.

## 10. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

A CONTRATANTE, além das obrigações contidas neste contrato de gestão por determinação legal, obriga-se a:

- a) Disponibilização de instalações físicas das Unidades montada e organizada, com o devido controle patrimonial;
- b) Disponibilizar equipe técnica (exceto médico) para os serviços de remoção/translado para o hospital e/ou pronto atendimento (condutor/técnico de enfermagem e enfermeiro(a));
- a) Fornecer transporte para pacientes críticos e semicríticos;
- b) Arcas com as despesas referentes à folha da equipe técnica (exceto médico) dos serviços de remoção, bem como despesas veicular.
- c) Aplicar à CONTRATADAS eventuais sanções administrativas regulamentares e contratuais cabíveis.
- d) Permitir o uso dos bens móveis e do imóvel com celebração dos correspondentes termos de cessão de uso e sempre que for conveniente aos interesses das partes.
- e) Inventariar e avaliar os bens referidos no item anterior, previamente à formalização dos termos de cessão de uso.
- f) Realizar o repasse dos recursos financeiros à CONTRATADA, de acordo com o estabelecido neste Contrato de Gestão e demais instrumentos de programação e seleção;
- g) Proceder à publicação resumida do instrumento de contrato e de seus aditamentos na imprensa oficial no prazo legal de 10 dias corridos contados da data de sua assinatura;
- h) Providenciar, a consignação das dotações destinadas a custear este Contrato de Gestão no projeto de Lei Orçamentária;
- i) Prestar esclarecimentos e informações à CONTRATADA que visem orientá-la na correta prestação dos serviços pactuados, dirimindo as questões omissas neste instrumento assim como lhe dar ciência de qualquer alteração no presente Contrato;
- j) Eliminar fatores restritivos à flexibilidade da ação administrativa e gerencial da contratada com vista a propiciar condições para o alcance de seus objetivos,



- assegurando-lhe a necessária autonomia administrativa;
- k) Realizar o Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão, mediante designação formal de Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato;
  - l) Publicar, em meios eletrônicos de acesso público, todos os termos de gestão e respectivos termos de aditamento, em até 30 dias da sua formalização; Analisar e aprovar os relatórios apresentados pela CONTRATADA, de acordo com o Plano de Trabalho, quando couber;
  - m) Acompanhar e analisar o alcance das metas e as justificativas enviadas pela CONTRATADA, para a tomada de decisão sobre alterações no Plano de Trabalho ou sua renovação;
  - n) Apoiar o desenvolvimento e aperfeiçoamento dos serviços da CONTRATADA, visando ampliação do atendimento aos usuários do SUS e melhorias do padrão de qualidade das ações e serviços de saúde.

## **11. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA – HOSPITAL MUNICIPAL**

**11.1.** Em cumprimento às suas obrigações, cabe a CONTRATADA, além de buscar atingir todas as metas, condições e obrigações constantes neste instrumento, bem como os constantes no Documento Descritivo, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto.

11.1.1. Assumir integral responsabilidade pela execução do serviço que vir a efetuar, estando sempre de acordo com o estabelecido nas normas deste termo e demais documentos técnicos fornecidos, e ainda:

- a) Oferecer ao usuário SUS os recursos necessários ao seu atendimento.
- b) Prestar serviços Hospitalares conforme objeto do presente Contrato de Gestão, através do desenvolvimento de técnicas modernas e adequadas que permitam o desenvolvimento da estrutura funcional e a manutenção física da unidade hospitalar, além do provimento de Recursos Humanos qualificados, insumos (materiais) e medicamentos necessários à garantia do pleno funcionamento do Hospital Municipal de São José do Rio Claro;
- c) Realizar tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de assistência.
- d) Realizar tratamentos concomitantes necessários diferentes dos prescritos para a condição mórbida motivadora do atendimento médico inicial, dentro de seu perfil e capacidade operacional.
- e) Fornecer atendimento médico contínuo nas 24h, de acordo com o perfil de atendimento, bem como especificações descritas neste termo de referência.
- f) Fornecer assistência de enfermagem contínua nas 24h de acordo com o perfil de atendimento da Unidade;
- g) Fornecer atendimento de profissional farmacêutico nas 24h, de acordo com o perfil de atendimento da Unidade;
- h) Responsabilizar-se pela coleta de material para exames de patologia clínica;
- i) Fornecer serviço de ultrassonografia de urgência nas 24 horas para os usuários atendidos
- j) Garantir a realização de exames de imagem e exames especializados, para os casos em que houver necessidade, para adoção da melhor conduta terapêutica, visando à qualificação diagnóstica do paciente.
- k) Fornecer equipe médica para transporte em casos de exames ou transferências de pacientes não críticos para outras instituições.
- l) Fornecer medicamentos.
- m) Fornecer, serviços de esterilização dos materiais, tanto de materiais termo resistentes quanto de materiais termo sensíveis.



- n) Fornecer alimentação aos usuários e aos acompanhantes.
- o) Fornecer alimentação para a equipe do Hospital Municipal.
- p) Fornecer Gases Medicinais.
- q) Fornecer materiais médicos, materiais para radiologia e insumos;
- r) Fornecer serviço de lavanderia hospitalar.
- s) Fornecer Vigilância 24 horas.
- t) Fornecer serviço de limpeza e conservação 24 horas ao dia, com o fornecimento de mão de obra, materiais e equipamentos para obtenção de condições adequadas de salubridade e higiene, redução do risco de proliferação de microorganismos e transmissão cruzada.
- u) Fornecer manutenção predial, hidráulica e elétrica e conforto ambiental.
- v) Fornecer coleta, transporte e destino de resíduos, segundo a legislação.
- w) Garantir que a equipe de saúde será integralmente responsável pelo usuário a partir do momento de sua chegada, devendo proporcionar um atendimento acolhedor e que respeite as especificidades socioculturais;
- x) Garantir a gratuidade das ações e dos Serviços de Saúde ao usuário, executados no âmbito do SUS;
- y) Cumprir os compromissos contratualizados, zelando pela qualidade e resolutividade da assistência;
- z) Utilizar diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos validados pelos gestores;
- aa) Assegurar a alta hospitalar responsável, conforme estabelecido na (PNHOSP);
- bb) Realizar Atendimento Humanizado, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH).
- cc) Contribuir para investigação de eventuais denúncias de cobrança indevida feita a pacientes ou seus representantes, por qualquer atividade prestada pelo Hospital, em razão da execução do objeto do presente instrumento;
- dd) Alimentar os sistemas de notificações compulsórias conforme legislação vigente, incluindo a notificação de eventos adversos relacionados à assistência em saúde que porventura sejam diagnosticados na Unidade.
- ee) Manter regularmente os serviços solicitados e o número de trabalhadores suficientes, devendo responsabilizar-se por eventuais danos decorrentes de faltas de quaisquer profissionais.
- ff) Afixar em local visível e de circulação dos usuários aviso de sua condição de entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição.
- gg) Manter o padrão de qualidade dos serviços prestados, instalações, atendimento profissional, entre outros, de acordo com o que preconiza as normas do SUS, atendendo os usuários com dignidade e respeito de modo universal e igualitário.
- hh) Solicitar o preenchimento dos campos referentes ao Contrato de Gestão no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES).
- ii) Implantar as ações previstas na Seção I do Capítulo VIII do Título I da Portaria de Consolidação nº 5, que estabelece o Programa Nacional de Segurança do Paciente.
- jj) Utilizar-se de parque tecnológico e de estrutura física permitida pela CONTRATANTE, com perfil assistencial requerido, com ambiência humanizada e segura para os usuários, acompanhantes e trabalhadores, de acordo com instrumento formal de contratualização, respeitada a legislação específica.
- kk) Assegurar o desenvolvimento de educação permanente para seus trabalhadores.
- ll) Avaliar o cumprimento das metas e a resolutividade das ações e serviços por meio de indicadores quali-quantitativos estabelecidas no instrumento formal de contratualização.
- mm) Realizar avaliação dos usuários e dos acompanhantes, disponibilizando questionário de verificação do grau de satisfação.
- nn) Alimentar e/ou fornecer dados para alimentação dos Sistemas de Informação utilizado pela rede municipal de saúde, assim como todos os Sistemas de Informação do



Ministério da Saúde, cumprindo as regras de alimentação e processamentos dos sistemas:

- oo) Informar, mensalmente, a produção ambulatorial e hospitalar da unidade nos Sistemas Oficiais de Informação do Ministério da Saúde – Sistema de Informação Ambulatorial (BPA/SIA/SUS) e Sistema de Informação Hospitalar (SISAIH/SIHD/SUS).
- pp) Permitir o livre acesso da Comissão instituída pela CONTRATANTE, em qualquer tempo e lugar, a todos os atos e fatos relacionados direta ou indiretamente com este instrumento, quando em missão de fiscalização ou auditoria.
- qq) Participar da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato de Gestão;
- rr) Acompanhar os resultados internos, visando à segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços prestados;
- ss) Todas as despesas decorrentes da contratação, inclusive materiais de consumo e medicamentos, bem como encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, comerciais e tributários decorrentes da execução do contrato, ficarão exclusivamente a cargo da CONTRATADA, cabendo-lhe, ainda, a inteira responsabilidade (civil e penal), por quaisquer acidentes de que possam vir a serem vítimas seus empregados quando em serviço, bem como por quaisquer danos ou prejuízos porventura causados a terceiros e à Secretaria Municipal de Saúde;
- tt) Implantar, após prévia aprovação da SMS, um modelo normatizado de pesquisa de satisfação pós-atendimento;
- uu) 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 dias úteis;
- vv) Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças na carteira de serviços, nos fluxos de atenção estabelecidos, nem na estrutura física da unidade que venha interferir no objeto do Contrato, sem a prévia ciência da CONTRATANTE;
- ww) Prestar todos os esclarecimentos e informações que forem solicitados pela CONTRATANTE, de forma clara, concisa e lógica, atendendo de imediato às reclamações;
- xx) Manter em boa ordem e guarda todos os documentos originais que comprovem as despesas realizadas no decorrer do Contrato de Gestão, e disponibilizar extrato mensalmente à CONTRATANTE.
- yy) Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessários à execução dos serviços objeto do presente Contrato de Gestão.
- zz) Responder pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, durante a execução do objeto, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo CONTRATANTE;
- aaa) Arcar com todos os encargos sociais e trabalhistas, previstos na legislação vigente, e de quaisquer outros em decorrência da sua condição de empregadora, no que diz respeito aos seus colaboradores;
- bbb) Responder administrativa, civil e penalmente por quaisquer danos materiais ou pessoais ocasionados à CONTRATANTE e/ou a terceiros, por seus empregados, dolosa ou culposamente, quanto à prestação dos serviços objeto desta contratação.
- ccc) Comunicar a CONTRATANTE, por escrito, qualquer anormalidade nos serviços e prestar os esclarecimentos julgados necessários.
- ddd) Respeitar e fazer cumprir rigorosamente, por parte dos profissionais disponibilizados na execução do presente contrato, as Leis, Portarias e determinações das Autoridades Públicas competentes com relação aos assuntos pertinentes ao objeto deste contrato, como também, quanto ao cumprimento da Legislação Trabalhista aplicável entre o Hospital e seus empregados;



- eee) Deverá proceder às correções que se tornarem necessárias à perfeita realização do objeto contratado, executando-o em perfeitas condições e de acordo com a fiscalização da CONTRATANTE.
- fff) Considerar que as ações de fiscalização da Secretaria Municipal de Saúde não exoneram a CONTRATADA de suas responsabilidades contratuais.
- ggg) Deverá responsabilizar-se pelo processo regulatório dos pacientes.

## 12. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA – PRONTO ATENDIMENTO 24H

**12.1.** A CONTRATADA tem como obrigação observar e cumprir a legislação aplicada para prestação de serviços de saúde, de acordo com o estabelecido no Contrato de Gestão e nos exatos termos da legislação pertinente ao SUS, disposto na **LEI 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990**, com observância dos princípios veiculados. As obrigações da CONTRATADA inerentes à manutenção do atendimento ininterrupto do Pronto Atendimento estão discriminadas abaixo:

- a. Garantir que sejam adotadas as normas da Política Nacional de Humanização, conforme dispõe a Portaria de Consolidação nº 1, Título I, de 28 de setembro de 2017;
- b. Garantir a realização de atendimento aos usuários assistidos, de forma ininterrupta, com equipe técnica da CONTRATADA;
- c. Programar rotinas e procedimentos específicos do dispositivo de acolhimento com a ferramenta de classificação de risco disponibilizada no sistema informatizado, incluindo o treinamento da equipe técnica;
- d. Programar, dentro dos limites físicos e operacionais do Pronto Atendimento o dispositivo da visita em horário pré-estabelecido ou ampliado e o direito ao acompanhante conforme previsto em legislação (artigo 12 da Lei 8.069/90 denominada Estatuto da Criança e do Adolescente; artigo 16 da Lei 10.741/03 denominada Estatuto do Idoso; Lei 11.108/05, conhecida como lei das parturientes; Portaria de Consolidação nº 1, Título I de 28 de setembro de 2017; artigo 5º, parágrafo único, incisos V, VI e VII, art. 22 da Lei 13.146/2015 denominada Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência; e por fim a Lei n.º 15.137/2017, que dispõe sobre a uniformização de procedimentos e regulamentação de acompanhamentos nas Unidades de Pronto Atendimento);
- e. Realizar tratamento medicamentoso que seja requerido durante todo o processo de assistência;
- f. Realizar tratamentos concomitantes necessários diferentes dos prescritos para a condição mórbida motivadora do atendimento médico inicial, dentro de seu perfil e capacidade operacional;
- g. Fornecer atendimento médico contínuo nas 24h, de acordo com o perfil de atendimento, bem como especificações descritas neste termo de referência;
- h. Fornecer assistência de enfermagem contínua nas 24h de acordo com o perfil de atendimento da Unidade;
- i. Fornecer atendimento de profissional farmacêutico nas 24h, de acordo com o perfil de atendimento da Unidade;
- j. Responsabilizar-se pela coleta de material para exames de patologia clínica;
- k. Fornecer serviço de ultrassonografia de urgência nas 24 horas para os usuários atendidos
- l. Garantir a realização de exames de imagem e exames especializados, para os casos em que houver necessidade, para adoção da melhor conduta terapêutica, visando à qualificação diagnóstica do paciente;
- m. Fornecer equipe médica para transporte em casos de exames ou transferências de pacientes não críticos para outras instituições;
- n. Acionar a central de regulação de Urgência para o encaminhamento dos pacientes com



- indicação de atendimento hospitalar, que se encontrem na Unidade em até 24h na sala de emergência e observação e de imediato na sala de estabilização, seguindo os protocolos de regulação do acesso;
- o. Acionar ao resgate do município São José do Rio Claro a fim de solicitar transporte apropriado de pacientes críticos e semicríticos, conforme a necessidade;
  - p. Dispensar aos usuários os medicamentos da Farmácia que sejam necessários para a continuação em domicílio do tratamento do agravo atendido, por um período máximo de 07 (sete) dias, quando a prescrição prever mais dias, a complementação da dispensação será realizada pela Unidade de Saúde de vinculação do usuário. A prescrição realizada pelos profissionais da Unidade quanto aos medicamentos e insumos destinados aos usuários deverá seguir os protocolos clínicos preconizados;
  - q. Instituir as Comissões de controle de infecção, investigação de óbitos, de revisão de prontuários e núcleo de segurança do paciente;
  - r. Seguir os protocolos e rotinas técnicas estabelecidas pela SMS;
  - s. Implementar ações de cuidados à saúde baseadas em evidências científicas e nas diretrizes de boas práticas de atenção, segundo os princípios estabelecidos pelos Conselhos de Classes, Ministério da Saúde e Organização Mundial da Saúde (OMS).
  - t. Realizar todos os atendimentos médicos de urgência necessários ao usuário, dentro da capacidade operacional da Unidade, não sendo permitida a limitação do atendimento sob qualquer alegação;
  - u. Fornecer e disponibilizar sempre que solicitados, prontuário, laudos e relatórios de exames, de procedimentos e relatórios assistenciais, realizados pela equipe do Pronto Atendimento para paciente ou responsável, para auditorias dos órgãos de controle interno e externo;
  - v. Realizar visita multiprofissional, incluindo o médico diariamente em todos os pacientes sob observação nas salas de emergência, observação, qualificação, estabilização e isolamentos, com evolução e prescrição médica, solicitação e verificação dos resultados de exames complementares;
  - w. Realizar a notificação obrigatória de agravos à saúde por meio do registro das informações em ficha específica padronizada pelo MS e encaminhamento da comunicação ao Distrito Sanitário, conforme fluxo estabelecido pelo gestor municipal;
  - x. Manter sempre atualizado no sistema informatizado o prontuário médico dos pacientes na unidade administrada pela CONTRATADA;
  - y. Indicar formalmente preposto apto a representar a CONTRATADA junto à CONTRATANTE, que deverá responder pela fiel execução do contrato;
  - z. Atender prontamente quaisquer orientações e exigências do fiscal do contrato, inerentes à execução do objeto contratual;
  - aa. Reparar quaisquer danos causados à contratante ou a terceiros por culpa ou dolo de seus representantes legais, prepostos ou empregados, em decorrência da relação contratual, não excluindo ou reduzindo a responsabilidade da fiscalização ou o acompanhamento da execução dos serviços pela administração pública municipal;
  - bb. Responder pelos pagamentos fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto previsto no contrato de gestão, não implicando responsabilidade solidária ou subsidiária da administração pública municipal na hipótese de inadimplência da entidade em relação ao referido pagamento;
  - cc. Assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos, religiosa e espiritualmente por representantes de qualquer culto religioso;
  - dd. Respeitar a decisão do usuário em relação ao consentimento ou recusa na prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de morte ou obrigação legal.
  - ee. Garantir o sigilo dos dados e informações relativas aos usuários.
  - ff. Prestar esclarecimento aos usuários acerca de seus direitos quanto aos serviços oferecidos e funcionamento da Unidade durante as 24h.



- gg. Participar das ações determinadas pela Secretaria Municipal de Saúde na prestação de serviços de assistência em casos de calamidades, surtos, epidemias e catástrofes. Nestes casos, será possível a repactuação do Contrato de Gestão, visando ao equilíbrio econômico e financeiro.
- hh. Fornecer materiais médicos, insumos e instrumentais adequados.
- ii. Fornecer serviços de esterilização dos materiais, tanto de materiais termo resistentes quanto de materiais termo sensíveis.
- jj. Fornecer profissionais para atuar na Recepção, Acolhimento e Apoio Administrativo;
- kk. Fornecer alimentação aos usuários em observação e aos acompanhantes, quando aplicável.
- ll. Fornecer alimentação para a equipe do Pronto Atendimento.
- mm. Fornecer Gases Medicinais.
- nn. Fornecer materiais médicos, materiais para radiologia e insumos;
- oo. Fornecer Vigilância 24 horas.
- pp. Fornecer serviço de limpeza e conservação 24 horas ao dia, com o fornecimento de mão de obra, materiais e equipamentos para obtenção de condições adequadas de salubridade e higiene, redução do risco de proliferação de microrganismos e transmissão cruzada.
- qq. Fornecer manutenção predial, hidráulica e elétrica e conforto ambiental.
- rr. Fornecer coleta, transporte e destino de resíduos, segundo a legislação.
- ss. Manter gerador de energia compatível para atender no mínimo a área crítica do pronto atendimento (salas de estabilização e de emergência), além da área de acolhimento, sala de vacinas e classificação de risco.
- tt. Realizar o monitoramento permanente da prestação dos serviços, especialmente nos itens necessários à apuração do cumprimento de suas obrigações.
- uu. Dar conhecimento imediato à SMS de todo e qualquer fato que altere de modo relevante o normal desenvolvimento do Contrato, ou que, de algum modo, interrompa a correta prestação do atendimento aos usuários da Unidade.
- vv. Acordar previamente com a SMS qualquer proposta de alteração no quadro de direção ou coordenação geral e técnica da Unidade.
- ww. Facilitar o acesso do cidadão à Ouvidoria da Secretaria Municipal de Saúde, mantendo exposto o cartaz da Ouvidoria, bem como caixa de sugestões em sua sala de espera.
- xx. Responder as demandas da Ouvidoria da Secretaria Municipal de Saúde, dentro dos prazos estabelecidos.

### **13. DA SUPERVISÃO, FISCALIZAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO.**

**13.1.** A supervisão médica e/ou administrativa será realizada mensalmente por profissional médico e/ou enfermeiro designada(o) pela Secretaria Municipal de Saúde de São José do Rio Claro para tal função.

**13.2.** O acompanhamento do Contrato de Gestão será realizado por uma Comissão de Acompanhamento do Contrato, especialmente constituída para tal fim, composta minimamente por servidores da Secretaria Municipal de Saúde de São José do Rio Claro, do Conselho Municipal de Saúde – CMS e entidade CONTRATADA, previamente designada e com a atribuição de avaliar, acompanhar e fiscalizar o Contrato de Gestão, sem prejuízo da ação institucional dos demais órgãos normativos, de controle interno e externo.

13.2.1. Incumbe a Comissão de Acompanhamento:

- a) Avaliar o cumprimento das Metas Quali-quantitativas e Físico-Financeiras, conforme previsto no Contrato de Gestão e respectivo Documento



Descritivo;

- b) Recomendar a readequação das Metas pactuadas, os recursos financeiros a serem repassados e outras que se fizerem necessárias;
- c) Acompanhar a prestação dos serviços e a capacidade instalada do Hospital;
- d) Requisitar formalmente: documentos, certidões, informações, diligências e/ou auditorias, devendo as mesmas ser atendidas pelas partes;
- e) Propor alterações no conteúdo dos relatórios, sua forma de apresentação, com justificativas técnicas registradas em Ata de reunião;

13.2.2. A Comissão reunir-se-á ordinariamente uma vez ao mês por convocação de seu Coordenador, a fim de monitorar e avaliar as metas e indicadores de desempenho, subsidiada por relatórios gerenciais emitidos equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde, por meio de Sistemas de Informações Oficiais e/ou visitas "in loco" (quando necessário), documentos emitidos pela CONTRATADA (através da entidade detentora do contrato de gestão) e outros que se fizerem necessários;

13.2.3. Os assuntos tratados e as deliberações tomadas em cada reunião serão registradas em Ata, a qual será lida e aprovada, registrando a assinatura dos membros presentes na reunião, anexando, a lista de presença e os relatórios que subsidiaram a reunião para cômputo das metas que orientarão o repasse financeiro e em caso de não cumprimento, será efetuado o desconto compatível.

13.2.4. Sempre que julgar necessário, a Comissão de Acompanhamento do Contrato poderá requisitar as informações, bem como convocar reuniões extraordinárias e realizar visitas técnicas no local de realização do objeto deste Contrato de Gestão, com vistas a obter informações adicionais que auxiliem no desenvolvimento de seu trabalho.

**13.3.** A fim de complementar o acompanhamento do contrato será designado um profissional, pela SMS, para ocupar a função de Fiscal de Contrato, que além de realizar a interlocução com a CONTRATADA, poderá vistoriar a unidade para verificar a operacionalização dos serviços, observando os atendimentos, a presença dos profissionais contratados e escalados, o abastecimento de insumos, as condições da estrutura física e dos equipamentos.

13.3.1. A execução do objeto da presente contratação deverá ser acompanhada e fiscalizada por servidor ou equipe de Fiscalização, especialmente designada para esse fim, à luz do disposto no art. 117 da Lei Federal nº 14.133/2021 nos termos descritos e detalhados do presente Termo de Referência.

13.3.2. São atividades típicas da fiscalização contratual:

- a) garantir o cumprimento integral das obrigações contratuais;
- b) aceitar ou rejeitar a execução do objeto para fins de liquidação e pagamento;
- c) receber provisoriamente o objeto, nos termos fixados no art. 140 da Lei Federal nº 14.133 e especificados neste termo de contrato e seus anexos;
- d) anotação em registro próprio todas as ocorrências importantes para fins de posterior comprovação e controle;
- e) determinar correções de falhas ou defeitos técnicos;





- f) comunicar formal e tempestivamente aos superiores para adoção de medidas que não sejam de sua atribuição;
- g) propor eventuais ajustes técnicos no escopo contratual para melhor atendimento à demanda da Instituição.

13.3.3. Caberá ao gestor contratual a coordenação e supervisão das atividades de acompanhamento e fiscalização do contrato, observadas as atribuições contidas fixadas nas normas regulamentares, como também o disposto no Termo de Referência.

13.3.4. Não será permitido à gestão e fiscalização praticar ingerência direta na gestão da CONTRATADA, ou realizar qualquer tipo de solicitação fora do escopo contratual, exceto quanto a situações que haja justificada necessidade de antecipação de efeitos de futura alteração contratual, conforme previsto no art. 132 da Lei Federal nº 14.133/2021.

13.3.5. A gestão e fiscalização permanente da presente contratação não exime ou reduz a responsabilidade da CONTRATADA pela fiel execução do escopo contratual e por prejuízos causados à CONTRATANTE ou a terceiros.

13.3.6. A CONTRATADA deverá submeter-se às solicitações e determinações legítimas da gestão e fiscalização, sob pena de responsabilidade administrativa.

## 14. ESCOPO DOS SERVIÇOS - METAS

**14.1.** A gestão dos serviços contratualizados far-se-ão por meio de Contrato de Gestão que registrará todos os compromissos e responsabilidades das partes, para assegurar o cumprimento fiel do acordado, e minimizar possíveis riscos que possam comprometer os resultados voltados à atenção do usuário do SUS. Conforme segue abaixo:

14.1.1. Considerando a Portaria GM/MS nº 3.410/2013, o repasse dos recursos financeiros pelos entes federativos aos hospitais contratualizados será realizado de maneira regular e condicionado ao cumprimento das metas quantitativas e qualitativas, do componente pré-fixado, estabelecidas neste Documento Descritivo.

14.1.2. A avaliação das metas contratuais será realizada mensalmente, a partir dos relatórios de desempenho enviados para a Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato de Gestão e dos relatórios extraídos dos Sistemas de informação ambulatorial e hospitalar.

14.1.3. Os descontos financeiros a serem aplicados pelo não cumprimento das metas quantitativas e qualitativas serão efetuados a partir da apuração mensal (após o 2º mês de prestação de serviços, visto que os primeiros 30 dias se referem à implantação dos serviços), de acordo com os parâmetros estabelecidos nos critérios de repasse das metas pactuadas. Tais descontos irão incidir sobre o repasse financeiro posterior a avaliação, considerando o montante somatório dos descontos pertinentes apurados para o período.

14.1.4. No final do mês haverá emissão de relatório pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato de Gestão que será encaminhado ao Fundo Municipal



de Saúde (através da SMS) juntamente com o relatório de desempenho da CONTRATADA.

- 14.1.5. As metas contratuais serão monitoradas mensalmente para cômputo das metas que orientarão o repasse financeiro mediante alcance das metas e, em caso de não cumprimento, poderá ser efetuado o desconto compatível, de acordo com os parâmetros estabelecidos neste Termo de Referência.
- 14.1.6. A partir dos relatórios mensais de desempenho enviados para a Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato de Gestão e dos relatórios extraídos dos Sistemas de informação ambulatorial e hospitalar será realizada uma revisão quadrimestral de metas e fluxos de serviços realizados conforme interesse público.

## 14.2. Metas Quantitativas:

As metas quantitativas correspondem a 60% (sessenta por cento) do valor mensal, impactando, portanto, de forma equivalente sobre os recursos destinados ao contrato, de acordo com o seu cumprimento, conforme o quadro de metas por Grupos de Procedimentos.

- 14.2.1. Para análise das metas quantitativas serão avaliados os procedimentos apresentados e aprovados por mês de execução, baseada em relatórios encaminhados pela CONTRATADA e extraídos do Sistema de Informações Ambulatoriais e Hospitalares SIA/SIHD/SUS segundo o quadro de critérios para o repasse e valoração.
- 14.2.2. As metas quantitativas estabelecidas poderão ser revistas sempre que existir o interesse público, de forma a melhor refletir o desempenho desejado para a unidade assistencial, conforme o perfil do usuário assistido.

## 14.3. Metas Qualitativas:

- 14.3.1. As metas qualitativas equivalem a 40% do valor mensal, impactando, portanto, de forma equivalente sobre os recursos destinados ao Contrato de Gestão, de acordo com seu cumprimento.
- 14.3.2. A avaliação referente às metas qualitativas será mensal, a depender do indicador a ser avaliado, baseada em relatórios encaminhados pela CONTRATADA e monitoramento pela equipe técnica da SMS se dará mediante a aplicação de pontuação conforme desempenho de indicador, com possibilidade de realização de descontos trimestrais em caso de não cumprimento das metas pactuadas.
- 14.3.3. As metas qualitativas estabelecidas poderão ser revistas sempre que exigir o interesse público, de forma a melhor refletir o desempenho desejado para a unidade assistencial.

## 15. ESTIMATIVA DE PREÇO

**15.1** A estimativa de preço para esse Termo de Referência, no que tange ao dimensionamento de recursos humanos, tomou como base um levantamento do quantitativo e remuneração básica (salário base e impostos que incidem) dos profissionais, e uma estimativa dos valores praticados atualmente pela OSS que faz a gestão da unidade



hospitalar, para além, foi utilizada a média de valores praticados em outras unidades de saúde de gestão direta das OSS dos contratos vigentes. Desta forma, chegou aos valores discriminados abaixo, colocados como limites máximos para a plenitude de funcionamento.

**15.2** O dimensionamento proposto do quantitativo de Recursos Humanos (RH) teve como base o descrito nas legislações vigentes (Portarias do Ministério da Saúde e Resoluções da ANVISA), dos órgãos de classe dos profissionais (Notas Técnicas e Resoluções) que irão atuar na referida unidade. Foi realizada uma busca das Convenções Coletivas de Trabalho mais recentes, disponibilizadas no sítio eletrônico do Ministério do Trabalho e Previdência Social (MTPS) no dia 28 de março de 2022 de forma a qualificar e atualizar os valores de remuneração de sugestão mínima para a equipe de trabalhadores.

**15.3** Os valores trabalhados nos lotes I e II encontram-se em conformidade com as despesas realizadas atualmente para manutenção dos serviços de pronto atendimento e hospitalar.

**15.4** Outrossim, salienta-se que os valores compostos por complementação percentual sobre aqueles estipulados pela Tabela do Sistema Único de Saúde estão em consonância com a **Portaria GM/MS nº 1606, de 11 de setembro de 2001**, que é a normativa vigente a regulamentar essa matéria, destaca a possibilidade de os municípios adotarem tabela diferenciada para remuneração de serviços assistenciais de saúde, para efeito de complementação financeira, nos seguintes termos:

**Art. 1º** Definir que os estados, Distrito Federal e municípios que adotarem tabela diferenciada para remuneração de serviços assistenciais de saúde deverão, para efeito de complementação financeira, empregar recursos próprios estaduais e/ou municipais, sendo vedada a utilização de recursos federais para esta finalidade.

**Art. 2º** Definir que a utilização de tabela diferenciada para remuneração de serviços de saúde não poderá acarretar, sob nenhuma circunstância, em discriminação no acesso ou no atendimento dos usuários referenciados por outros municípios ou estados no processo de Programação Pactuada Integrada/PPI.

**Parágrafo único.** Para evitar que o Tesouro Municipal seja onerado pelos serviços prestados a cidadãos de outros municípios, os gestores municipais que decidirem por complementar os valores da tabela nacional de procedimentos deverão buscar, em articulação com os gestores dos municípios que utilizem sua rede assistencial, a implementação de mecanismos de cooperação para a provisão dos serviços.”

**15.4** Assim, não se verifica qualquer vedação legal que impeça o município de efetuar a complementação de valores relativos aos procedimentos alocados em PPI por meio de recursos próprios, desde que se demonstre que tal complemento é efetivamente necessário, considerando a razoabilidade dos valores efetivamente praticados e a necessidade de prestação ao serviço de saúde ao usuário.

## 16. DOS VALORES E SISTEMA DE TRANSFERENCIA

**16.1.** Os recursos financeiros para a execução do objeto do Contrato de Gestão serão alocados para a CONTRATADA mediante transferências oriundas da CONTRATANTE, sendo permitido à CONTRATADA o recebimento de doações, auxílios, contribuições e subvenções de outras instituições nos termos de seu Estatuto Social.



**16.2.** Os valores serão repassados mediante a liberação de 12 (doze) parcelas mensais e conforme avaliação das metas pactuadas no Contrato de acordo com os quadros orçamentários sintético a seguir:

**LOTE I - Hospital Municipal**

Valor Mensal	R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais)
Valor Anual	R\$ 6.000.000,00 (seis milhões de reais)

**LOTE II - Pronto Atendimento**

Valor Mensal	R\$ 430.000,00 (quatrocentos e trinta mil reais)
Valor Anual	R\$ 5.160.000,00 (cinco milhões cento e sessenta mil reais)

**16.3.** A(s) CONTRATADA(s) deverão apresentar à CONTRATANTE, até o 10º(décimo) dia do mês, para fins de instrução do processo de transferência de recurso, os seguintes documentos:

- Recibo correspondente ao mês de competência;
- Extrato das contas bancárias de custeio, investimento (se houver) e reserva legal;
- Os balancetes referentes ao mês anterior;
- As certidões de regularidade fiscal abaixo descrita, dentro do prazo de validade:

- Certificado de Regularidade do FGTS - CRF;
- Certidão Negativa de Débito Fiscal Estadual não inscrito em dívida ativa (CND), emitida pelo respectivo órgão fazendário estadual ou distrital da sede da contratada;
- Certidão Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e a Dívida Ativa da União;
- Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT.

**16.4.** Havendo saldo de custeio este poderá ser utilizado para novos investimentos, quando necessários, desde que justificado pela CONTRATADA e previamente aprovado pela CONTRATANTE.

**16.5.** Os recursos financeiros transferidos pelo Município à execução do objeto deste Contrato de Gestão serão movimentados em conta bancária específica e exclusiva vinculada a este contrato, a ser aberta pela CONTRATADA, de modo que os recursos transferidos não sejam confundidos com os recursos próprios da CONTRATADA. Todos os pagamentos das despesas referentes à execução deste Contrato de Gestão deverão ser realizados através da conta exclusiva.

**16.6.** Todos os repasses da CONTRATADA serão realizados exclusivamente mediante cheque nominativo, ordem bancária; Transferência Eletrônica Disponível (TED) em que fiquem registradas a destinação do valor e a identificação do respectivo credor ou beneficiário, não sendo permitido saque em espécie de qualquer valor.

**16.7.** Os recursos financeiros que forem repassados pelo Município ou adquiridos em virtude do Contrato de Gestão, originados por incremento de teto MAC, incentivos Federais e/ou Municipais e/ou referente as ações financiadas pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensações- FAEC, deverão estar vinculados ao cumprimento de metas pactuadas, conforme avaliação da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato.



**16.8.** A CONTRATANTE fica autorizada a realizar transferências bancárias com a finalidade investimento (predial e aquisição de novos equipamentos) à CONTRATADA, mediante a solicitação e justificativa emitida pela CONTRATADA, e ainda, condicionada a apresentação e aprovação de 03 (três) orçamentos que comprovem o menor preço para execução do plano de aplicação.

**16.9.** A CONTRATANTE não efetuará pagamento de título descontado, ou por meio de cobrança em banco, bem como, os que forem negociados com terceiros por intermédio da operação de "factoring".

**16.10.** As despesas bancárias decorrentes de transferência de valores para outras praças serão de responsabilidade da CONTRATADA.

## **17. DO PAGAMENTO E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

**17.1.** O cálculo do valor da transferência mensal de recursos equivalerá a 1/12 avos do valor total do Contrato de Gestão.

17.1.1. O mês 1 do Contrato de Gestão é destinado à fase de implantação, devendo a CONTRATANTE adiantar o pagamento para cobrir as despesas descritas no Plano Orçamentário de Custos, qual deverá contemplar as despesas correspondentes.

17.1.2. O repasse referente à PRIMEIRA parcela será efetuado integral e até o 5.º dia útil após a assinatura do contrato de gestão.

17.1.3. As despesas previstas e não realizadas no mês de referência deverão ser objeto de ajustes nos demonstrativos do mês subsequente.

**17.2.** Os demais pagamentos serão efetuados em parcelas mensais, mediante apresentação dos relatórios de produção referente à realização dos serviços, do mês consignado.

17.2.1. A comprovação da utilização dos recursos transferidos deverá ser apresentada mensalmente à SMS e analisada pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato.

17.2.2. Os parâmetros para transferência das parcelas mensais serão liberados com base na apresentação de prestação de contas e relatórios dos indicadores de produtividade.

17.2.3. Deverá ser restituído ao Poder Público o saldo dos recursos líquidos resultantes dos valores repassados, em caso de encerramento do Contrato de Gestão.

17.2.4. No caso do item anterior, a CONTRATADA deverá transferir, integralmente, à CONTRATANTE os legados ou doações que lhe foram destinados, benfeitorias, bens móveis e imobilizados instalados nos equipamentos de saúde, bem como os excedentes financeiros decorrentes da prestação de serviços de assistência à saúde cujo uso dos equipamentos lhe fora permitido.

17.2.5. Os recursos destinados aos pagamentos das verbas rescisórias, férias e 13º salários, deverão ser depositados em um **FUNDO DE RESERVA**, a qual a contratada somente poderá utilizar nos casos expressamente previstos na cláusula do contrato de gestão.

**17.3.** Os recursos financeiros destinados ao cumprimento do objeto do Contrato seguirão por meio da Dotação Orçamentária abaixo especificada:

**17.3.1.** A despesa prevista nesta contratação encontra-se empenhada, conforme Nota de



Empenho ....., de .....de .....de 2023, à conta da dotação orçamentária consignada no Orçamento Geral do Município do corrente exercício, e no elemento de despesa .....

- 17.3.2. As dotações orçamentárias dos exercícios seguintes deverão ser registradas mediante apostilamento ao presente contrato, nos termos fixados no art. 136, inc. IV, Lei 14.133/2021.

## **18. DO REAJUSTE E REVISÃO DE PREÇO**

**18.1.** Os valores pactuados nesta contratação poderão ser reajustados, para mais ou menos, de acordo com a variação no Índice Geral de Preço-Mercado - IGPM, ou pelo índice que venha a substituí-lo, este deverá ser formulado durante a vigência do contrato de gestão e antes de eventual prorrogação nos termos 14.133/2021.

18.1.1. Durante o curso da execução do contrato, os valores estipulados poderão ser corrigidos.

18.1.2. A periodicidade do reajustamento será anual, a contar da data limite para apresentação da proposta, nos termos fixados no art. 92, § 4º, da Lei 14.133/2021.

18.1.3. A data base para reajustamento dos valores pactuados neste termo de contrato será o dia ... do mês de ....., sendo o índice de reajuste do contrato o resultado acumulado do período anual anterior a tal data.

18.1.4. O reajustamento deverá ser concedido pela CONTRATANTE independente de requerimento da CONTRATADA, em até 60 dias contados da data base, devendo ser registrado mediante simples apostilamento contratual nos autos do processo de gestão e fiscalização do contrato.

18.1.5. No caso da concessão automática do reajustamento indicado no parágrafo anterior, deverá a CONTRATADA ser notificada previamente em relação ao índice a ser aplicado, podendo contraditar justificadamente no prazo de até 5 dias úteis.

18.1.6. O direito ao reajuste contratual poderá ser denegado totalmente, ou negociado em relação a seu quantum, por acordo entre as partes, sendo devidamente registrado no respectivo apostilamento contratual.

**18.2.** No decorrer da vigência da presente contratação, havendo comprovado desequilíbrio econômico-financeiro por qualquer das partes contratantes, caberá a revisão dos preços pactuados, para mais ou para menos, nos termos fixados nos arts. 124, inc. II, alínea "d", 130 e 134, todos da Lei 14.133/2021.

18.2.1. No caso de desequilíbrio contratual, cabe à parte que alega demonstrar concreta e objetivamente o quantum do impacto negativo na economia contratual em decorrência do evento superveniente suscitado.

18.2.2. O fim da vigência contratual não impede a revisão dos preços pactuados, desde que a parte interessada tenha alegado formalmente o desequilíbrio antes do termo final da vigência, nos termos do art. 131 da Lei 14.133/2021.

18.2.3. A revisão dos preços contratuais deverá ser processada mediante processos administrativos que garanta amplamente o contraditório e a ampla defesa, devendo ser determinada por ato decisório da autoridade competente e formalizada por intermédio de Termo Aditivo pactuado entre as partes.

18.2.4. A CONTRATANTE deverá analisar e emitir decisão fundamentada em relação ao pedido de revisão de preços no prazo máximo de 30 dias, salvo se pendente informações ou documentos que devam ser prestados ou fornecidas pela CONTRATADA.

## **19. DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

**19.1.** A Prestação de Contas deverá ser apresentada mensalmente até 10º (décimo) dia útil do mês subsequente ao mês consignado, através de relatório pertinente à execução do



Contrato de Gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhados dos demonstrativos financeiros referentes aos gastos e receitas efetivamente realizados.

- 19.1.1. Para comprovação dos procedimentos efetivamente realizados e para ações de controle, avaliação e auditoria, o serviço contratado deverá manter no estabelecimento toda documentação referente aos procedimentos. Toda documentação deverá ser mantida pelo contratado para eventual auditoria.
- 19.1.2. Os resultados alcançados pela CONTRATADA deverão ser objeto de análise criteriosa pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato, que deverá analisar o conteúdo do Relatório de Prestação de Contas.
- 19.1.3. Eventuais excedentes financeiros do Contrato de Gestão ao final do exercício, apurados no balanço patrimonial e financeiro da entidade, serão incorporados ao planejamento financeiro do exercício seguinte e utilizados no desenvolvimento das atividades da entidade com vistas ao alcance dos objetivos estratégicos e das metas do Contrato de Gestão, após a devida aprovação da Comissão de Acompanhamento do Contrato de Gestão e anuência do Gestor Municipal de Saúde.

**19.2.** A CONTRATADA encaminhará à CONTRATANTE toda e qualquer informação solicitada, na formatação e periodicidade por esta determinada. As informações MÍNIMAS solicitadas referem-se aos aspectos abaixo relacionados:

- 19.2.1. PRESTAÇÃO DE CONTAS DE SERVIÇOS DE TRANSPORTE E REMOÇÕES:
  - a) Relatório de viagens ocorridas no mês anterior, identificando o usuário, a data de entrada, a data do transporte, o motivo da viagem, o tipo de transporte utilizado, simples, básico ou avançado e o destino;
- 19.2.2. PRESTAÇÃO DE CONTAS REFERENTE ÀS METAS DE GESTÃO E ASSISTENCIAL:
  - a) Relatório de execução das metas QUANTITATIVAS e QUALITATIVAS assinado pelo(a) responsável da Contratada;
  - a) Relatórios e/ou atas de reuniões das Comissões instituídas e em funcionamento;
  - b) Relatório de notificação de suspeita de reações medicamentosas adversas;
  - c) Relatório do Setor de Ouvidoria evidenciando o quantitativo de reclamações e resoluções de queixas; e Pesquisa de satisfação do usuário.
- 19.2.3. PRESTAÇÃO DE CONTAS CONTÁBIL:
  - a) Relação de funcionários ativos e desligados, folha analítica, folha sintética, comprovação de pagamento da folha, comprovação de pagamento dos encargos sociais e trabalhistas, escalas de serviço;
  - b) Relatório da execução financeira, extrato da conta exclusiva, fluxo de caixa da competência da prestação, notas fiscais e comprovantes de pagamentos dos prestadores de serviços e fornecedores de materiais.
  - c) Ao final de cada exercício financeiro, a CONTRATADA apresentará ao órgão supervisor a prestação de contas, contendo, em especial, relatório de gestão, balanço e demonstrativos financeiros correspondentes, devendo ser elaborada em conformidade com o Contrato de Gestão e demais disposições normativas sobre a matéria.



- 19.2.4. Apresentar à SMS, no prazo por ela estabelecido, informações adicionais ou complementares que esta venha formalmente solicitar;
- 19.2.5. Em relação ao **RATEIO DE SEDE**, deve se observar que as despesas classificadas como rateio da sede da Organização Social de Saúde ficam limitada entre 3% até 5% do valor mensal do contrato de gestão e deverá atender aos critérios de rastreabilidade, clareza, desdobramento analítico de sua composição e proporcionalidade, em nome da **ECONOMICIDADE DA GESTÃO**.

## 20. DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

**20.1** A CONTRATADA é responsável pela indenização por dano causado ao usuário do SUS, aos órgãos do SUS e a terceiros a ele vinculados, decorrentes de ato ou omissão, negligência, imperícia ou imprudência, praticada por seus empregados, profissional ou preposta, ficando assegurado à CONTRATADA o direito de regresso, quando cabível.

**20.2** A fiscalização ou o acompanhamento da execução do Contrato pelos órgãos competentes do SUS não exclui nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA.

## 21. DA PERMISSÃO DO USO DOS BENS

**21.1.** A Permissão de Uso do imóvel de propriedade do Município de São José do Rio Claro referente ao Hospital Municipal e Pronto Atendimento e os bens móveis que os guarnecem, deverá ser realizada mediante a formalização de termo específico, após detalhado inventário e identificação dos referidos bens, a ser realizada pela Coordenação de Patrimônio da CONTRATANTE em conjunto com a CONTRATADA.

**21.2.** O termo especificará os bens e seu estado de conservação e definirá as responsabilidades da CONTRATADA quanto a sua guarda e conservação. A instalação de bens móveis ou imobilizados na unidade objeto da permissão de uso, e as benfeitorias realizadas naqueles já existentes serão incorporadas ao patrimônio municipal, sem possibilidade de retenção ou retirada sem prévia autorização do Poder Público.

**21.3.** Os equipamentos necessários para a realização dos serviços contratados deverão ser mantidos pela CONTRATADA em perfeitas condições;

**21.4.** Os equipamentos, instrumentos e quaisquer bens permanentes que porventura venham a ser adquiridos com recursos oriundos deste Contrato serão automaticamente incorporados ao patrimônio do Município de São José do Rio Claro, hipótese em que a CONTRATADA deverá entregar à SMS a documentação necessária ao processo de incorporação dos referidos bens.

**21.5.** O Termo de permissão do uso dos bens móveis e do imóvel deverá ser confeccionado pelo setor de Patrimônio da CONTRATANTE, após o detalhado inventário e identificação dos bens.

## 22. RESCISÃO E ENCERRAMENTO CONTRATUAL

**22.1.** A CONTRATADA reconhece desde já os direitos da Contratante em caso de rescisão administrativa prevista na Legislação referente a licitações e contratos administrativos.

**22.2.** Em caso de rescisão do Contrato de Gestão por parte da Contratante, não caberá à CONTRATADA o direito a qualquer indenização, salvo o pagamento pelos serviços prestados até a data da rescisão.





**22.3.** Quando do encerramento deste Contrato de Gestão, independente dos motivos que o ocasionaram, deverá:

I. A CONTRATADA:

- a. Apresentar, no prazo máximo de 60 dias, o Relatório de Prestação de Contas Final do período de vigência do Contrato De Gestão;
- b. Devolver a contratante o saldo remanescente da conta bancária vinculada ao contrato;
- c. Devolver à contratante todos os bens móveis e imóveis cujo uso lhe fora permitido pelos Termos de Permissão de Uso, bem como aqueles adquiridos em virtude do contrato.

II. CONTRATANTE:

- a. Revogar a permissão de uso do bem público;
- b. Cessar os afastamentos dos servidores públicos colocados à disposição da CONTRATADA, se houver;
- c. Inventariar os bens sob responsabilidade da contratada para execução do objeto contratado, inclusive daqueles adquiridos em virtude do Contrato de Gestão.

**22.4.** As partes deverão assinar Termo de Encerramento do Contrato que deverá conter a data efetiva de encerramento das atividades, declaração de devolução dos bens permitidos pelo Município e de cumprimento dos compromissos assumidos pela contratada.

## 23. DOS CASOS OMISSOS

**23.1.** Os casos omissos serão decididos pela CONTRATANTE, segundo as disposições contidas estabelecidas na Lei nº 14.133/2021, e demais normas federais de licitações e contratos e normas e princípios gerais dos contratos.

## 24. ALTERAÇÕES CONTRATUAIS

**24.1.** A alteração de quaisquer das disposições estabelecidas neste contrato, somente se reputará válida se tomada nos termos da lei e expressamente em aditivo, que a este contrato se aderirá.

**24.2.** A presente contratação poderá ser alterada em qualidade e quantidade visando melhorar os resultados pretendidos ao interesse público concreto tutelado.

**24.3.** As alterações contratuais deverão sempre observar os seguintes requisitos e limitações:

- a) ser decorrentes de fatos supervenientes à contratação, entendidos como sendo aqueles fatos inexistentes, ou não conhecidos, bem como aquelas que eram conhecidos, mas de consequências incalculáveis, antes da seleção do fornecedor;
- b) não desnaturar ou transfigurar o objeto da contratação;



c) os percentuais contidos no art. 125 da Lei 14.133/2021 limitam as alterações em relação ao valor global atualizado da contratação, não incidindo isoladamente sobre cada item ou grupo de itens do objeto; e,

d) os conjuntos de reduções e acréscimos devem ser sempre calculados sobre o valor total atualizado do contrato, aplicando-se a cada um desses conjuntos, individualmente e sem nenhum tipo de compensação entre eles, os limites de alteração estabelecidos no art. 125 da Lei 14.133/2021.

**24.4.** sendo sem reflexo financeiro ou com mero decréscimo de valor global, não caracteriza alteração contratual, podendo ser formalizado por meio de apostilamento;

**24.5.** havendo acréscimo financeiro, deverá ser formalizado por meio de termo aditivo.

**24.6.** Em qualquer caso de alteração contratual, deverá ser garantido, em homenagem aos princípios da vedação ao enriquecimento sem causa e da isonomia, que não haja desequilíbrio da equação econômico-financeira inicial, preservando-se inatingível o desconto inicialmente proposto pela CONTRATADA.

**24.7.** Qualquer alteração contratual decorrente de situações ou hipóteses previstas nesta cláusula deverá ser realizada mediante termo aditivo ao presente contrato, inclusive com instrução, pareceres, avaliação do impacto orçamentário e decisão motivada, excetuando-se a hipótese prevista na alínea "a" do parágrafo terceiro desta cláusula.

**24.8.** Qualquer alteração ou modificação das condições do ajuste, decorrentes de má gestão, culpa ou dolo da CONTRATADA, poderá ensejar a não dilação de prazo, repactuação ou renovação do presente contrato.

São José do Rio Claro/MT, 20 de março de 2023.

---

**CLEIDE MARIA ANZIL**  
**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
PORTARIA Nº 069/2023



**ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA  
I.A - DETALHAMENTO TÉCNICO  
CARACTERIZAÇÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL  
(LOTE 01)**

**1. PERFIL DA UNIDADE HOSPITALAR**

**1.1** A unidade hospitalar é classificada como Hospital Geral de Médio Porte sendo referência no atendimento integral a população residente de São José do Rio Claro, estrutura-se com perfil de baixa e média complexidade, para demanda de atendimento eletivo através da Central de Regulação Municipal e urgência e emergência, realiza atendimentos em regime de referência e contrarreferência.

**1.2** A assistência à saúde prestada em regime ambulatorial e de internação hospitalar, compreende o conjunto de serviços oferecidos ao usuário desde seu acolhimento inicial à sua internação hospitalar, passando pela alta hospitalar até a contrarreferência do usuário para a rede de atenção à saúde, incluindo-se todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou complementar o diagnóstico e as terapêuticas indicadas.

**1.3** Todos os usuários devem dispor de assistência multidisciplinar, com equipamentos específicos próprios, recursos humanos especializados e que tenham acesso a outras tecnologias destinadas ao melhor diagnóstico e terapêutico, atendendo às disposições das Portarias do Ministério da Saúde vigentes para o tipo de atenção oferecida, dentro do perfil estabelecido.

**1.4** A gestão técnica e administrativa do Hospital Municipal será de responsabilidade da Organização Social de Saúde (OSS) CONTRATADA, que deverá prover recursos humanos, insumos, materiais e medicamentos necessários à operacionalização do serviço de acordo com a demanda e a modalidade de assistência prestada, conforme indicações e diretrizes previstas, bem como a legislação vigente. E ainda, as entidades licitantes deverão desenvolver, em suas propostas, o modelo de gestão a ser adotado, bem como sua metodologia de trabalho, contemplando os seguintes serviços:

- a. Acolhimento e assistência
- b. Limpeza e higiene
- c. Manutenção predial (pequenos reparos)
- d. Segurança patrimonial e controle de acesso
- e. Redução de perdas
- f. Estratificação de indicadores administrativos
- g. Recursos humanos
- h. Custeio administrativo e operacional
- i. Educação continuada
- j. Inovação e tecnologia
- k. Faturamento e incremento de receita

**2. DAS CARACTERÍSTICAS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS DO INTERNAMENTO**

A seguir apresentamos as características que a Secretaria de Saúde Municipal entende como essenciais e aos denominados serviços assistenciais e fará exigir garantias das pactuantes que os seguintes procedimentos sejam adotados nos processos de assistência em saúde.

- a. Medicina 24h/dia;



- b. Enfermagem 24h/dia;
- c. Laboratório de Análises Clínicas 24h/dia;
- d. Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico 24h/dia;
- e. Farmácia 24h/dia;
- f. Serviço Social diariamente;
- g. Serviço Fisioterapêutico diariamente;
- h. Lavanderia;
- i. Nutrição 24h/dia.

**2.1 Das características do fornecimento de insumos:** A seguir apresentamos o rol de insumos que a Secretaria Municipal de Saúde entende como essenciais a perfeita operacionalização dos serviços ofertados pelo Hospital Municipal:

- a. Central de Material Esterilizado (CME);
- b. Fornecimento de dietas e refeições para funcionários, pacientes acompanhantes;
- c. Fornecimento de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME);
- d. Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF);
- e. Gases Medicinais e Industriais;
- f. Material de Expediente Administrativo;
- g. Material de Limpeza;

**2.2 Das características do apoio diagnóstico e terapêutico:** Entende-se por Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) a disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e de terapia, dentro do perfil de cada paciente. Os exames solicitados de emergência/urgência deverão ser coletados imediatamente, com prazo mínimo de 30 minutos e máximo de 2 horas, após sua solicitação. O resultado não poderá ultrapassar duas horas, salvo naquelas condições em que o processo mecanizado exija um tempo maior para sua realização. O elenco de SADT é composto por:

- a. Laboratório de Análises Clínicas ofertando os exames de: bioquímica, hematologia e hemostasia; sorológico e imunológico; coprológico; uroanálise;
- b. Ultrassonografia;
- c. Exames para triagem neonatal;
- d. Eletrocardiograma;
- e. Exames de radiologia clínica;
- f. Exames de métodos diagnóstico por especialidades;
- g. Diagnósticos por testes rápidos.

### 3. ESTRUTURA TECNOLÓGICA E CAPACIDADE INSTALADA DISPONÍVEL

A estrutura tecnológica e capacidade instalada do Hospital são apresentadas nos quadros a seguir que detalha, quantitativamente, o conjunto de ambientes que compõe as unidades de produção de serviços ativos, serviços de apoio e diagnóstico e sua capacidade para atendimento de acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) extraídos da base local no ato da construção do instrumento contratual. Fonte: <http://cnes2.datasus.gov.br/24/01/2023>

Nome:	CNES:	CNPJ:
HOSPITAL MUNICIPAL DE SAO JOSE DO RIO CLARO	3142663	
Nome Empresarial:	CPF:	Personalidade:
MUNICIPIO DE SAO JOSE DO RIO CLARO	--	JURÍDICA



<b>Logradouro:</b> RUA SAO JORGE			<b>Número:</b> 688	
<b>Complemento:</b>	<b>Bairro:</b> CENTRO	<b>CEP:</b> 78435000	<b>Município:</b> SAO JOSE DO RIO CLARO	<b>UF:</b> MT
<b>Tipo Unidade:</b> HOSPITAL GERAL	<b>Sub Tipo Unidade:</b>	<b>Gestão:</b> MUNICIPAL	<b>Dependência:</b> MANTIDA	

### 3.1 PROFISSIONAIS CADASTRADOS NO CNES PARA ATENDIMENTO HOSPITALAR

PROFISSIONAIS SUS	
<b>Médicos</b>	<b>9</b>
<b>Outros</b>	<b>55</b>

### 3.2 TIPO DE ATENDIMENTO PRESTADO

<b>Tipo de Atendimento:</b>	<b>Convênio:</b>
AMBULATORIAL	SUS
INTERNACAO	SUS
SADT	SUS
URGENCIA	SUS
<b>Fluxo de Clientela:</b> ATENDIMENTO DE DEMANDA ESPONTANEA E REFERENCIADA	

### 3.3 LEITOS

<b>Leitos</b>		
<b>CIRÚRGICO</b>		
<b>Nome Leitos</b>	<b>Leitos Existentes</b>	<b>Leitos SUS</b>
CIRURGIA GERAL	4	4
<b>CLÍNICO</b>		
<b>Nome Leitos</b>	<b>Leitos Existentes</b>	<b>Leitos SUS</b>
CLINICA GERAL	8	8
<b>OBSTETRÍCIA</b>		
<b>Nome Leitos</b>	<b>Leitos Existentes</b>	<b>Leitos SUS</b>
OBSTETRICIA CLINICA	2	2
OBSTETRICIA CIRURGICA	4	4
<b>PEDIÁTRICOS</b>		
<b>Nome Leitos</b>	<b>Leitos Existentes</b>	<b>Leitos SUS</b>
PEDIATRIA CLINICA	4	4

### 3.4 EQUIPAMENTOS DISPONÍVEIS

<b>Equipamentos</b>
EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA



Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
GRUPO GERADOR	1	1	SIM
<b>EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA</b>			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
DEFIBRILADOR	2	2	SIM
EQUIPAMENTO DE FOTOTERAPIA	1	1	SIM
INCUBADORA	1	1	SIM
MONITOR DE ECG	1	1	SIM
MONITOR DE PRESSAO NAO- INVASIVO	1	1	SIM
REANIMADOR PULMONAR/AMBU	4	4	SIM
RESPIRADOR/VENTILADOR	1	1	SIM
<b>EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS</b>			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
ELETROCARDIOGRAFO	2	1	SIM

### 3.5 TIPOS DE RESIDUOS

Resíduos/Rejeitos

#### Coleta Seletiva de Rejeito:

RESIDUOS BIOLOGICOS

RESIDUOS COMUNS

### 3.6 INSTALAÇÕES FÍSICAS PARA ASSISTÊNCIA

#### URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Instalação:	Qtde./ Consultório:	Leitos/ Equipos:
CONSULTORIOS MEDICOS	1	0
SALA DE ACOLHIMENTO COM CLASSIFICACAO DE RISCO	1	0
SALA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRÍTICO/ SALA DE ESTABILIZACAO	1	0
SALA DE ATENDIMENTO INDIFERENCIADO	1	1
SALA DE CURATIVO	1	0
SALA PEQUENA CIRURGIA	1	0
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - FEMININO	1	4
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - MASCULINO	1	4
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - PEDIATRICA	1	2

#### AMBULATORIAL

Instalação:	Qtde./ Consultório:	Leitos/ Equipos:
CLÍNICAS ESPECIALIZADAS	1	0
SALA DE CURATIVO	1	0
SALA DE ENFERMAGEM (SERVICOS)	2	0
SALA DE NEBULIZACAO	1	0
SALA DE PEQUENA CIRURGIA	1	0
SALA DE REPOUSO/OBSERVACAO - INDIFERENCIADO	1	1
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - FEMININO	1	4
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - MASCULINO	1	4
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - PEDIATRICA	1	2



### HOSPITALAR

Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
SALA DE CIRURGIA	1	0
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	1	0
SALA DE RECUPERACAO	1	1
SALA DE CURETAGEM	1	0
SALA DE PARTO NORMAL	1	0
SALA DE PRE-PARTO	1	1

### 3.7 SERVIÇOS DE APOIO

Serviço:	Característica:
AMBULANCIA	PROPRIO
CENTRAL DE ESTERILIZACAO DE MATERIAIS	PROPRIO
FARMACIA	PROPRIO
LAVANDERIA	PROPRIO
SERVICO DE MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	TERCEIRIZADO

### 3.8 SERVIÇOS ESPECIALIZADOS

Cod.:	Serviço:	Característica:	Ambulatorial:		Hospitalar:	
			Amb.:	SUS:	Hosp.:	SUS:
104	REGULACAO DO ACESSO A ACOES E SERVICOS DE SAUDE	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
111	SERVICO DE ATENCAO AO PACIENTE COM TUBERCULOSE	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
112	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
115	SERVICO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
117	SERVICO DE CIRURGIA REPARADORA	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
163	SERVICO DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	TERCEIRIZADO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
120	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	TERCEIRIZADO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TERCEIRIZADO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM
122	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
140	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
141	SERVICO DE VIGILANCIA EM SAUDE	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
160	TELECONSULTORIA	TERCEIRIZADO	NÃO	SIM	NÃO	SIM

### 3.9 SERVIÇOS E CLASSIFICAÇÃO

Serviços e Classificação				
Código:	Serviço:	Classificação:	Terceiro: CNES:	
104 -	REGULACAO DO ACESSO A	REGULACAO DE INTERNACAO	NÃO	NAO



001	ACOES E SERVICOS DE SAUDE	HOSPITALAR		<u>INFORMADO</u>
111 - 001	SERVICO DE ATENCAO AO PACIENTE COM TUBERCULOSE	DIAGNOSTICO E TRATAMENTO	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
112 - 001	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	ACOMPANHAMENTO DO PRE-NATAL DE RISCO HABITUAL	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
115 - 003	SERVICO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	SERVICO HOSPITALAR PARA ATENCAO A SAUDE MENTAL	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
117 - 002	SERVICO DE CIRURGIA REPARADORA	TRATAMENTO EM QUEIMADOS	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
163 - 004	SERVICO DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS	ADULTO	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
145 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES BIOQUIMICOS	SIM	<u>2397773</u>
145 - 013	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS	SIM	<u>2397773</u>
145 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS	SIM	<u>2397773</u>
145 - 009	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES MICROBIOLOGICOS	SIM	<u>2397773</u>
145 - 006	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HORMONAIAS	SIM	<u>2397773</u>
145 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA	SIM	<u>2397773</u>
145 - 010	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS	SIM	<u>2397773</u>
145 - 005	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE UROANALISE	SIM	<u>2397773</u>
145 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES COPROLOGICOS	SIM	<u>2397773</u>
120 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES CITOPATOLOGICOS	SIM	<u>2397773</u>
121 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	ULTRASONOGRAFIA	SIM	<u>0419761</u>
121 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RADIOLOGIA	SIM	<u>0419761</u>
122 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	EXAME ELETROCARDIOGRAFICO	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
140 - 006	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO ATENDIMENTO CLINICO	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
140 - 019	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO GERAL/CLINICO	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
140 - 005	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	ATENDIMENTO AO PACIENTE COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
140 - 004	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	ESTABILIZACAO DE PACIENTE CRITICO/GRAVE EM SALA DE ESTABILIZ	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
141 - 001	SERVICO DE VIGILANCIA EM SAUDE	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>





160 - 003	TELECONSULTORIA	SEGUNDA OPINIAO FORMATIVA	SIM	<u>7212445</u>
160 - 002	TELECONSULTORIA	TELECONSULTORIA SINCRONA	SIM	<u>7212445</u>
160 - 001	TELECONSULTORIA	TELECONSULTORIA ASSINCRONA	SIM	<u>7212445</u>

#### 4. DETALHAMENTO DAS INTERNAÇÕES A SEREM REALIZADAS

##### 4.1 INTERNAÇÃO HOSPITALAR

**4.2 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR:** Assistência à saúde será prestada em regime de hospitalização que compreenderá o conjunto de atendimento oferecido ao usuário desde sua admissão (internação) no hospital, até sua alta hospitalar pela patologia atendida, incluindo todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter e/ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar.

- 4.1.1 A internação do usuário SUS dar-se-á no limite dos leitos existentes na unidade hospitalar, garantindo as interconsultas de especialidades necessárias ao seu acompanhamento.
- 4.1.2 O Hospital deverá ofertar consultas médica pré e pós-cirúrgica com as especialidades contratualizadas (Cirurgia Geral/Ginecologia/obstetrícia e anestesiologia).
- 4.1.3 Estes serviços serão disponibilizados aos usuários do SUS que tiverem essa necessidade identificada nos serviços básicos de saúde do município, nos ambulatórios de especialidades médicas da Secretaria Municipal de Saúde e no pronto atendimento municipal, bem como os usuários advindos do serviço de Resgate, sendo referência para atendimento dos usuários SUS residentes em São José do Rio Claro, conforme demanda referenciada.
- 4.1.4 Durante o internamento o Hospital deverá oferecer atendimento integral ao usuário, desde a consulta especializada quando solicitado, conforme cadastro no CNES, exames de apoio a diagnose e terapia, procedimento principal, acompanhamento pós-operatório e, ainda, contra referenciar para as Unidades Básicas de Saúde ou Secretaria Municipal de Saúde de origem do paciente para acompanhamento e continuidade do tratamento quando necessário.
- 4.1.5 A identificação do serviço de atendimento SUS onde foi gerada a indicação da internação deverá ser efetivada por ocasião da emissão do laudo médico de AIH e ser devidamente autorizada pela Secretaria Municipal de Saúde, ficando sob a responsabilidade do Hospital administrar juntamente com o gestor local, sua fila de espera para internações eletivas.
- 4.1.6 As cirurgias eletivas, bem como as respectivas vagas no centro cirúrgico, serão garantidas mensalmente à CONTRATANTE, conforme agenda acordada entre a Contratada e a Central de Regulação de Vagas Municipal.
- 4.1.7 Para os procedimentos cirúrgicos eletivos deverão ser encaminhados junto ao laudo de AIH os exames pré-operatórios básicos, sendo que após a apresentação do laudo de AIH devidamente autorizada e acompanhada da documentação necessária, o hospital deverá informar a data de agendamento de cirurgia;
- 4.1.8 Os pacientes que necessitarem de continuidade de tratamento em serviços básicos de saúde deverão ser referenciados para as Unidades Básicas de Saúde do município de localização do hospital ou para seus municípios de residência (em casos de usuários SUS flutuantes).
- 4.1.9 A viabilização das internações ocorrerá em conformidade com a disponibilidade de vagas e critérios técnicos de priorização, estabelecidos pelo Departamento de Regulação Municipal;



### No processo de hospitalização estão incluídos:

- a) Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;
- b) Tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como diagnóstico principal que motivou a internação do usuário que podem ser necessárias adicionalmente devido às condições especiais do usuário e/ou outras causas;
- c) Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação;
- d) Tratamento complementar de fisioterapia, psicologia, nutrição clínica e serviço social;
- e) Procedimentos e cuidados de enfermagem, necessários durante o processo de internação;
- f) Alimentação, incluídas a assistência nutricional;
- g) Assistência especializada médica, pessoal de enfermagem e pessoal técnico;
- h) Utilização de Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
- i) Materiais descartáveis necessários para os cuidados de enfermagem e tratamentos;
- j) Diárias de hospitalização, quando necessário em isolamento;
- k) Acompanhante para os usuários idosos, crianças e gestantes (Lei Nº. 10.741 de 01/10/2003)
- l) Sangue e hemoderivados;
- m) Fornecimento de roupas hospitalares;
- n) Exames – SADT, necessários para a elucidação do diagnóstico;
- o) Procedimentos relacionados a todos os tipos de Órteses, Próteses e Materiais Especiais – OPME, contempladas na tabela unificada do SUS. Em caso de necessidade justificada de uso de OPME não prevista na tabela do SUS, a CONTRATANTE deverá autorizar previamente o orçamento de uso e reembolsar a CONTRATADA na competência subsequente ao mês de utilização da OPME;

## 4.2 CONDIÇÕES PARA O INTERNAMENTO DOS USUÁRIOS DO SUS

4.2.1 A internação do usuário do SUS garante a prestação dos serviços, na seguinte forma:

- a) Alojamento em enfermaria com sanitários e banheiros proporcionais ao número de leitos de cada unidade e com iluminação e ventilação adequados ao bem-estar do paciente;
- b) Utilização de Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
- c) Materiais descartáveis necessários para os cuidados de enfermagem e tratamentos;
- d) Diárias de hospitalização, quando necessário em isolamento;
- e) Fornecimento de roupa hospitalar ao paciente em casos cirúrgicos e partos;
- f) Assistência permanente de médico-plantonista;
- g) Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação, desde que vinculados aos serviços contratados;
- h) Tratamentos diferentes daquele classificado como diagnóstico principal que motivou a internação do usuário que podem ser necessárias adicionalmente devido às condições especiais do usuário e/ou outras causas desde que vinculados aos serviços contratados;
- i) Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação;
- j) Procedimentos e cuidados de enfermagem, necessários durante o processo de internação;



- k) Alimentação;
- l) Assistência especializada médica, enfermagem e outros profissionais;
- m) Serviços complementares de diagnóstico e tratamento (serviço de imagem e laboratório);
- n) Acomodações e alimentação para o acompanhante;
- o) Serviços gerais (higienização, limpeza, gestão de resíduos), em todo o período da internação;

#### 4.3 DIREITOS DOS PACIENTES:

- a) Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico, com todas as informações e documentações exigidas conforme Resolução CFM 1638/2002 e alterações, pelo prazo previsto em lei.
- b) Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
- c) Justificar ao paciente ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional previsto no Contrato;
- d) Permitir a visita ao paciente internado, diariamente, respeitando-se a rotina do serviço;
- e) Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- f) Respeitar a decisão do paciente 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 pacientes;
- h) Nas internações de crianças, adolescentes, gestantes, e idosos é assegurada a presença de um acompanhante, em tempo integral no Hospital, com direito a alojamento e alimentação;
- i) Prestar atendimento ao indígena, respeitando os direitos previstos na legislação e as Especificidades socioculturais, de acordo com o pactuado no âmbito do subsistema de saúde indígena.
- j) Notificar suspeitas de violência e negligência, de acordo com a legislação específica;
- k) Disponibilizar o acesso dos prontuários à autoridade sanitária, bem como aos usuários e pais ou responsáveis de menores, de acordo com o Código de Ética Médica.

#### 4.4 ALTA HOSPITALAR RESPONSÁVEL

- 4.4.1 A CONTRATADA deverá, quando do fornecimento do Informe de Alta Hospitalar, colher a assinatura do paciente, ou de seus representantes legais, na segunda via do documento, que deverá ser arquivado no prontuário do paciente, devendo este ser arquivado conforme a legislação vigente.
- 4.4.2 Deverá, quando for o caso, referenciar o paciente, após a alta para outros serviços da rede, objetivando a continuidade do cuidado e, conseqüentemente a integralidade da assistência.
- 4.4.3 Incentivar o uso seguro de medicamentos tanto ao paciente internado como ambulatorial, procedendo à notificação de suspeita de reações adversas.

### 5. SERVIÇO DE REMOÇÃO E/OU TRANSFERENCIA DE RESPONSABILIDADE DA OSS

5.1 Ficam sob a responsabilidade OPERACIONAL E GERENCIAL da Organização Social de Saúde o acompanhamento Médico para remoção de pacientes regulados de urgência e emergência aos municípios de referência, devendo coordenar a escala medica, inclusive chamada medica e conferencia de plantão médico, conforme pactuação da Secretaria de Saúde, devendo neste ato referenciar tanto a prestação de serviços do lote 1 quanto o lote 2



deste termo de referência, os demais serviços de transporte Remoção e ou transferência serão de responsabilidade da municipalidade.

## 6. SÉRIE HISTÓRICA DE PRODUÇÃO (internação hospitalar)

Procedimentos hospitalares do SUS - por local de internação - Mato Grosso

Internações por Procedimento e Ano processamento

Município: 510730 São Jose Do Rio Claro

Estabelecimento: 3142663 Hospital Municipal De São Jose Do Rio Claro

Período: Jan/2020-Nov/2022

Fonte: Tabet/DATASUS

PROCEDIMENTO	2020	2021	2022	TOTAL
0301060010 DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA PEDIATRICA	1	12	6	19
0301060088 DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA MEDICA	9	62	15	86
0303010010 TRATAMENTO DE DENGUE CLÁSSICA	16	3	73	92
0303010029 TRATAMENTO DE DENGUE HEMORRÁGICA	-	1	-	1
0303010037 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS BACTERIANAS	3	13	6	22
0303010061 TRATAMENTO DE DOENÇAS INFECCIOSAS INTESTINAIS	1	5	7	13
0303010070 TRATAMENTO DE FEBRES POR ARBOVÍRUS E FEBRES HEMORRÁGICAS VIRAIS	-	3	-	3
0303010088 TRATAMENTO DE HANSENÍASE	-	-	2	2
0303010100 TRATAMENTO DE HELMINTÍASES (B65 a B83)	-	-	4	4
0303010118 TRATAMENTO DE HEPATITES VIRAIS	-	1	1	2
0303010134 TRATAMENTO DE INFECCÕES VIRAIS CARACTERIZADAS POR LESÕES DE PELE E MUCOSAS (B00 A B09)	-	1	1	2
0303010150 TRATAMENTO DE MALÁRIA	-	2	-	2
0303010169 TRATAMENTO DE MICOSES (B35 A B49)	-	-	1	1
0303010185 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS CAUSADAS POR ESPIROQUETAS (A65 A A69)	-	1	-	1
0303010193 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS CAUSADAS POR VÍRUS (B25 A B34)	9	1	3	13
0303010215 TRATAMENTO DE TUBERCULOSE (A15 a A19)	5	-	-	5
0303010223 TRATAMENTO DE INFECCÃO PELO CORONAVIRUS – COVID 19	22	122	6	150
0303020032 TRATAMENTO DE ANEMIA APLASTICA E OUTRAS ANEMIAS	3	3	2	8
0303020040 TRATAMENTO DE ANEMIA HEMOLITICA	1	1	-	2
0303020059 TRATAMENTO DE ANEMIAS NUTRICIONAIS	-	3	5	8
0303020067 TRATAMENTO DE DEFEITOS DA COAGULACAO PURPURA E OUTRAS AFECCOES HEMORRAGICAS	-	2	1	3
0303030020 TRATAMENTO DE DESNUTRICAO	-	2	-	2
0303030038 TRATAMENTO DE DIABETES MELLITUS	7	11	5	23
0303030046 TRATAMENTO DE DISTURBIOS METABOLICOS	1	2	-	3
0303040084 TRATAMENTO CONSERVADOR DE TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO (GRAU LEVE)	-	4	-	4
0303040092 TRATAMENTO CONSERVADOR DE TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO (GRAU MÉDIO)	-	2	-	2
0303040149 TRATAMENTO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL - AVC (ISQUEMICO OU HEMORRAGICO AGUDO)	8	17	10	35
0303040157 TRATAMENTO DE COMPLICAÇÕES DA HIDROCEFALIA	-	1	-	1
0303040165 TRATAMENTO DE CRISES EPILÉTICAS NÃO CONTROLADAS	3	3	-	6
0303040190 TRATAMENTO DE DOENÇA DOS NEURÔNIOS MOTORES CENTRAIS C/ OU S/ AMIOTROFIAS	-	-	1	1
0303040211 TRATAMENTO DE ENCEFALOPATIA HIPERTENSIVA	1	-	-	1
0303040246 TRATAMENTO DE INTERCORRENCIAS DE DOENÇAS NEUROMUSCULARES	-	1	-	1
0303040289 TRATAMENTO DE SURTO DE ESCLEROSE MULTIPLA	1	-	-	1



0303060026 TRATAMENTO DE ARRITMIAS	2	2	1	5
0303060077 TRATAMENTO DE CHOQUE HIPOVOLEMICO	-	1	-	1
0303060107 TRATAMENTO DE CRISE HIPERTENSIVA	-	1	1	2
0303060131 TRATAMENTO DE EDEMA AGUDO DE PULMAO	1	-	-	1
0303060182 TRATAMENTO DE HIPERTENSAO SECUNDARIA	-	2	-	2
0303060190 TRATAMENTO DE INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO	8	3	1	12
0303060204 TRATAMENTO DE INSUFICIENCIA ARTERIAL C/ ISQUEMIA CRITICA	-	1	1	2
0303060212 TRATAMENTO DE INSUFICIENCIA CARDIACA	8	3	2	13
0303060220 TRATAMENTO DE LINFADENITES INESPECIFICAS	-	-	1	1
0303060239 TRATAMENTO DE MIOCARDIOPATIAS	-	1	-	1
0303060255 TRATAMENTO DE PARADA CARDIACA C/ RESSUSCITACAO	-	1	-	1
0303060263 TRATAMENTO DE PE DIABETICO COMPLICADO	-	1	2	3
0303060280 TRATAMENTO DE SINDROME CORONARIANA AGUDA	1	4	-	5
0303060298 TRATAMENTO DE TROMBOSE VENOSA PROFUNDA	1	1	2	4
0303060301 TRATAMENTO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES C/ ULCERA	-	1	-	1
0303070064 TRATAMENTO DE DOENCAS DO ESOFAGO ESTOMAGO E DUODENO	4	2	2	8
0303070072 TRATAMENTO DE DOENCAS DO FIGADO	2	3	3	8
0303070080 TRATAMENTO DE DOENCAS DO PERITONIO	2	-	-	2
0303070099 TRATAMENTO DE ENTERITES E COLITES NAO INFECCIOSAS	-	1	1	2
0303070102 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO DIGESTIVO	4	3	2	9
0303070110 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO INTESTINO	2	2	12	16
0303070129 TRATAMENTO DE TRANSTORNOS DAS VIAS BILIARES E PANCREAS	7	3	3	13
0303080060 TRATAMENTO DE ESTAFILOCOCCIAS	7	2	1	10
0303080078 TRATAMENTO DE ESTREPTOCOCCIAS	3	1	4	8
0303080094 TRATAMENTO DE OUTRAS AFECCOES DA PELE E DO TECIDO SUBCUTANEO	9	6	1	16
0303090138 TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA / LESAO LIGAMENTAR / ARRANCAMENTO OSSEO AO NIVEL DA PELVE	2	2	-	4
0303090316 TRATAMENTO DAS POLIARTROPATIAS INFLAMATORIAS	2	1	-	3
0303100010 TRATAMENTO DE COMPLICACOES RELACIONADAS PREDOMINANTEMENTE AO PUERPERIO	2	-	-	2
0303100036 TRATAMENTO DE EDEMA, PROTEINURIA E TRANSTORNOS HIPERTENSIVOS NA GRAVIDEZ PARTO E PUERPERIO	-	-	1	1
0303100044 TRATAMENTO DE INTERCORRENCIAS CLINICAS NA GRAVIDEZ	7	21	8	36
0303110015 TRATAMENTO DAS MALFORMACOES E DEFORMIDADES CONGENITAS DO SISTEMA OSTEOMUSCULAR	-	1	-	1
0303140038 TRATAMENTO DAS AFECCOES NECROTICAS E SUPURATIVAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES	-	1	-	1
0303140046 TRATAMENTO DAS DOENCAS CRONICAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES	7	9	8	24
0303140054 TRATAMENTO DAS DOENCAS PULMONARES DEVIDO A AGENTES EXTERNOS	1	-	-	1
0303140062 TRATAMENTO DE CARDIOPATIA PULMONAR NAO ESPECIFICADA (COR PULMONALE)	-	1	-	1
0303140070 TRATAMENTO DE DOENCA DO OUVIDO EXTERNO MEDIO E DA MASTOIDE	-	3	-	3
0303140089 TRATAMENTO DE DOENCAS RESPIRATORIAS QUE AFETAM PRINCIPALMENTE O INTERSTICIO	-	1	-	1
0303140119 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DA PLEURA	-	1	-	1
0303140135 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO RESPIRATORIO	3	2	-	5
0303140143 TRATAMENTO DE OUTRAS INFECCOES AGUDAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES	-	1	6	7
0303140151 TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)	25	27	90	142
0303150017 TRATAMENTO DE DOENCAS DOS ORGAOS GENITAIS MASCULINOS	1	2	2	5
0303150025 TRATAMENTO DE DOENCAS GLOMERULARES	-	1	1	2
0303150033 TRATAMENTO DE DOENCAS INFLAMATORIAS DOS ORGAOS PELVICOS FEMININOS	1	2	4	7
0303150050 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO URINARIO	9	17	41	67
0303160055 TRATAMENTO DE TRANSTORNOS RELACIONADOS C/ A DURACAO DA GESTACAO E C/ O CRESCIMENTO FETAL	-	1	-	1



0303160063 TRATAMENTO DE TRANSTORNOS RESPIRATORIOS E CARDIOVASCULARES ESPECIFICOS DO PERIODO NEONATAL	-	2	-	2
0303170131 TRATAMENTO CLÍNICO EM SAÚDE MENTAL EM SITUAÇÃO DE RISCO ELEVADO DE SUICÍDIO.	-	4	-	4
0303170158 TRATAMENTO CLÍNICO PARA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA E ADEQUAÇÃO TERAPÊUTICA, INCLUINDO NECESSIDADES	3	-	-	3
0303170166 TRATAMENTO CLÍNICO DE TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS DEVIDO AO USO DE ÁLCOOL	-	1	-	1
0304100013 TRATAMENTO DE INTERCORRÊNCIAS CLÍNICAS DE PACIENTE ONCOLÓGICO	-	1	1	2
0304100021 TRATAMENTO CLÍNICO DE PACIENTE ONCOLÓGICO	4	4	4	12
0305020013 TRATAMENTO DA PIELONEFRITE	17	6	7	30
0305020021 TRATAMENTO DE CALCULOSE RENAL	1	16	9	26
0305020048 TRATAMENTO DE INSUFICIENCIA RENAL AGUDA	2	4	1	7
0305020056 TRATAMENTO DE INSUFICIENCIA RENAL CRONICA	1	1	1	3
0308010019 TRATAMENTO DE TRAUMATISMOS DE LOCALIZACAO ESPECIFICADA / NAO ESPECIFICADA	-	17	39	56
0308010035 TRATAMENTO DE TRAUMATISMOS C/ LESAO DE ORGAO INTRA-TORACICO E INTRA-ABDOMINAL	1	2	1	4
0308020022 TRATAMENTO DE EFEITOS DO CONTATO C/ ANIMAIS E PLANTAS VENENOSOS	4	8	3	15
0308020030 TRATAMENTO DE INTOXICACAO OU ENVENENAMENTO POR EXPOSICAO A MEDICAMENTO E SUBSTANCIAS DE USO NAO MEDI	6	2	-	8
0308040015 TRATAMENTO DE COMPLICACOES DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS OU CLINICOS	1	2	5	8
0310010039 PARTO NORMAL	121	117	84	322
0401020045 EXCISAO E ENXERTO DE PELE (HEMANGIOMA, NEVUS OU TUMOR )	1	2	3	6
0401020053 EXCISAO E SUTURA DE LESAO NA PELE C/ PLASTICA EM Z OU ROTACAO DE RETALHO	1	1	-	2
0401020070 EXERESE DE CISTO DERMOIDE	-	1	5	6
0401020088 EXERESE DE CISTO SACRO-COCCIGEO	3	-	-	3
0401020100 EXTIRPACAO E SUPRESSAO DE LESAO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTANEO	-	7	24	31
0401020142 TRATAMENTO CIRURGICO DE HIPERCERATOSE PLANTAR (C/ CORRECAO PLASTICA)	-	3	-	3
0406020574 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARIZES (UNILATERAL)	-	1	1	2
0407020039 APENDICECTOMIA	3	3	7	13
0407020101 COLOSTOMIA	1	-	-	1
0407020136 DRENAGEM DE ABSCESSO ANU-RETAL	2	1	-	3
0407020152 DRENAGEM DE HEMATOMA / ABSCESSO RETRO-RETAL	1	2	3	6
0407020217 ESFINCTEROTOMIA INTERNA E TRATAMENTO DE FISSURA ANAL	3	-	2	5
0407020276 FISTULECTOMIA / FISTULOTOMIA ANAL	8	1	1	10
0407020284 HEMORROIDECTOMIA	5	14	9	28
0407020381 REMOCAO CIRURGICA DE FECALOMA	-	-	2	2
0407040013 DRENAGEM DE ABSCESSO PELVICO	-	-	1	1
0407040030 DRENAGEM DE HEMATOMA / ABSCESSO PRE-PERITONEAL	-	1	2	3
0407040064 HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA	-	1	2	3
0407040080 HERNIOPLASTIA INCISIONAL	-	1	-	1
0407040099 HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	-	-	2	2
0407040102 HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	7	9	10	26
0407040129 HERNIOPLASTIA UMBILICAL	2	1	6	9
0407040145 HERNIORRAFIA S/ RESECCAO INTESTINAL (HERNIA ESTRANGULADA)	1	-	-	1
0407040161 LAPAROTOMIA EXPLORADORA	-	1	2	3
0407040226 REPARACAO DE OUTRAS HERNIAS	-	1	-	1
0408010134 REDUCAO INCRUENTA DE LUXAÇÃO OU FRATURA / LUXAÇÃO ESCÁPULO-UMERAL	-	1	-	1
0408020342 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DAS FALANGES DA MÃO (COM FIXAÇÃO)	-	1	-	1
0408060042 AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE DEDO	2	4	5	11
0408060425 REVISÃO CIRÚRGICA DE COTO DE AMPUTAÇÃO DOS DEDOS	-	1	-	1



0408060450 TENOMIORRAFIA	1	1	-	2
0409040070 EXERESE DE CISTO DE EPIDIDIMO	-	3	-	3
0409040088 EXERESE DE LESAO DO CORDAO ESPERMATICO	1	1	-	2
0409040169 ORQUIECTOMIA UNILATERAL	-	1	-	1
0409040215 TRATAMENTO CIRURGICO DE HIDROCELE	-	-	3	3
0409040223 TRATAMENTO CIRURGICO DE TORCAO DO TESTICULO / DO CORDAO ESPERMATICO	-	-	1	1
0409040231 TRATAMENTO CIRURGICO DE VARICOCELE	4	3	11	18
0409050083 POSTECTOMIA	7	17	9	33
0409060038 EXCISÃO TIPO 3 DO COLO UTERINO	-	-	1	1
0409060046 CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATAÇÃO DO COLO DO UTERO	-	1	1	2
0409060054 CURETAGEM UTERINA EM MOLA HIDATIFORME	-	1	-	1
0409060070 Esvaziamento de Utero pos-aborto por aspiração manual intra-uterina (AMIU)	-	1	2	3
0409060135 HISTERECTOMIA TOTAL	-	-	1	1
0409060216 OOFORRECTOMIA / OOFOROPLASTIA	-	1	2	3
0409070033 COLPOCLEISE (CIRURGIA DE LE FORT)	-	1	-	1
0409070050 COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR	-	1	3	4
0409070068 COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR	1	-	1	2
0409070149 EXERESE DE CISTO VAGINAL	1	-	2	3
0409070157 EXERESE DE GLANDULA DE BARTHOLIN / SKENE	-	2	-	2
0409070203 OPERAÇÃO DE BURCH	-	1	-	1
0409070262 TRATAMENTO CIRURGICO DE HIPERTROFIA DOS PEQUENOS LABIOS	-	-	1	1
0410010081 PLASTICA MAMARIA MASCULINA	-	-	1	1
0411010034 PARTO CESARIANO	87	95	56	238
0411020013 CURETAGEM POS-ABORTAMENTO / PUERPERAL	4	6	3	13
0412030101 DRENAGEM TUBULAR PLEURAL ABERTA (PLEUOSTOMIA)	-	-	1	1
0412040115 RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA PAREDE TORÁCICA	-	-	2	2
0412040166 TORACOSTOMIA COM DRENAGEM PLEURAL FECHADA	-	1	-	1
0413040020 CORREÇÃO DE RETRAÇÃO CICATRICIAL VÁRIOS ESTÁGIOS	-	-	1	1
0413040178 TRATAMENTO CIRURGICO DE LESOES EXTENSAS C/ PERDA DE SUBSTÂNCIA CUTANEA	-	5	-	5
0413040240 TRATAMENTO CIRURGICO P/ REPARACOES DE PERDA DE SUBSTÂNCIA DA MAO	1	-	-	1
0415010012 TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS	33	-	-	33
0415020034 OUTROS PROCEDIMENTOS COM CIRURGIAS SEQUENCIAIS	-	1	-	1
0415040027 DEBRIDAMENTO DE FASCEITE NECROTIZANTE	1	-	-	1
0415040035 DEBRIDAMENTO DE ÚLCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS	4	7	6	17
<b>TOTAL</b>	<b>558</b>	<b>813</b>	<b>700</b>	<b>2071</b>

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

## 7. VOLUME DE PROCEDIMENTOS ASSISTENCIAIS CONTRATUALIZADOS

### 7.1 AIH – Internações Clínicas

FORMA DE ORGANIZAÇÃO	DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS	FISICO MÊS	FISICO ANO
03.01.06	Consulta/Atendimento às urgências (em geral)	2	24
03.03.01	Tratamento de doenças infecciosas e parasitárias	7	84
03.03.02	Tratamento de doenças do sangue, órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários.	1	12
03.03.03	Tratamento de doenças endócrinas, metabólicas e nutricionais	1	12
03.03.04	Tratamento de doenças do sistema nervoso central e periférico	1	12
03.03.06	Tratamento de doenças cardiovasculares	1	12
03.03.07	Tratamento de doenças do aparelho digestivo	3	36
03.03.08	Tratamento de doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	24



03.03.09	Tratamento de doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	1	12
03.03.10	Tratamento durante a gestação, parto e puerpério.	1	12
03.03.14	Tratamento de doenças do ouvido/apófise mastoide e vias aéreas	3	36
03.03.15	Tratamento das doenças do aparelho geniturinário	1	12
03.03.17	Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	3	36
03.04.10	Gerais em oncologia	1	12
03.05.02	Tratamento em nefrologia em geral	1	12
03.08.01	Traumatismos	1	12
03.08.02	Intoxicações e envenenamentos	2	24
<b>TOTAL</b>		<b>32</b>	<b>384</b>

## 7.2 INTERNAÇÕES PARA CIRURGIAS GERAIS – hospitalar

FORMA DE ORGANIZAÇÃO	DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS	FISICO MÊS	FISICO ANO
04.01.02	Cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	2	24
04.07.02	Intestino, reto e anus	1	12
04.07.04	Parede e cavidade abdominal	2	24
04.08.06	Gerais	1	12
04.09.04	Bolsa escrotal, testículos e cordão espermático	1	12
04.09.05	Pênis	2	24
04.09.07	Vagina, vulva e períneo	3	36
04.11.02	Outras cirurgias relacionadas com o estado gestacional	1	12
04.15.01	Múltiplas	2	28
04.15.04	Procedimentos cirúrgicos gerais	1	12
<b>TOTAL</b>		<b>16</b>	<b>197</b>

## 7.3 INTERNAÇÕES OBSTÉTRICAS

FORMA DE ORGANIZAÇÃO	DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS	FISICO MÊS	FISICO ANO
03.10.01	Parto e nascimento (parto normal)	8	96
04.11.01	Parto (parto cesárea)	10	120
<b>TOTAL</b>		<b>18</b>	<b>216</b>

## 8. INDICADORES DE MONITORAMENTO DAS METAS QUALITATIVAS

A avaliação de desempenho referente às metas qualitativas terá como base os indicadores de monitoramento, abaixo descritos:

	INDICADORES A SEREM MONITORADOS	PARÂMETROS	MÉTODO DE VERIFICAÇÃO	PONTUAÇÃO
01	Manter CNES atualizado: <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Capacidade Instalada de leitos;</li> <li>➤ Capacidade instalada de equipamentos;</li> <li>➤ Instalações físicas;</li> <li>➤ Recursos humanos.</li> </ul>	100% atualizado em cada item, conforme pactuado em Documento Descritivo.	Relatório do CNES do mês vigente,	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Meta atingida em quatro itens =15</li> <li>➤ Meta atingida de dois a três itens = 10</li> <li>➤ Meta atingida abaixo de dois itens= 5</li> </ul>
02	Manter grupo de trabalho em humanização (GTH) para viabilizar as diretrizes da Política Nacional de	Manter Em funcionamento	Apresentar relatórios das atividades realizadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Em funcionamento= 15</li> <li>➤ Não funcionando=</li> </ul>





	Humanização – humaniza SUS.			0
03	Manter as Comissões obrigatórias instituídas no Hospital em funcionamento <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Revisão de Óbitos;</li> <li>➤ Revisão de Prontuários;</li> <li>➤ CCIH</li> <li>➤ Núcleo de Segurança do Paciente</li> </ul>	Todas as Comissões obrigatórias em funcionamento	Apresentar relatório mensal das atividades desenvolvidas e atas das reuniões.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Todas as Comissões obrigatórias em funcionamento = 10</li> <li>➤ De duas a três comissões em funcionamento=5</li> <li>➤ Abaixo de duas= 0</li> </ul>
04	Taxa de ocupação de leitos hospitalares	Manter a taxa de ocupação operacional acima de 65%	Relatório de produção <b>Aprovada</b> do mês de Competência/ <b>SIH</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Meta atingida = 20</li> <li>➤ Meta abaixo de 65% pontua = 10</li> </ul>
05	Tempo médio de permanência de leitos hospitalares	Cirúrgicos: 2 dias Clínicos: 3 dias	Relatório de produção aprovada do mês de Competência/SIH	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Meta atingida =10</li> <li>➤ Meta <b>não</b> atingida = 0</li> </ul>
06	Taxa de mortalidade institucional (%)	Manter o indicador ≤ 4%	Relatório SIHD	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Meta atingida =10</li> <li>➤ Meta <b>não</b> atingida = 0</li> </ul>
07	Pesquisa de satisfação do usuário positiva.	Realizada no mês de competência com no mínimo 50% dos pacientes internados.	Relatório mensal com resultados positivos e negativos com amostragem de no mínimo 50% dos usuários.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Muito Bom e Bom = 10</li> <li>➤ Regular = 05</li> <li>➤ Ruim= 0</li> </ul>
08	Taxa de infecção hospitalar (%)	Manter o indicador ≤ 2%	Relatório CCIH	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Meta atingida =10</li> <li>➤ Meta <b>não</b> atingida = 0</li> </ul>
<b>TOTAL GERAL</b>				<b>100</b>

### Faixa de Desempenho das Metas Qualitativas (40%)

Para efeito de pagamento pelo cumprimento das metas qualitativas, serão considerados 40% dos recursos que compõe o orçamento pré-fixado perfazendo o montante mensal de **R\$ 200.000,00** (duzentos mil reais) O resultado da somatória da pontuação das metas qualitativas alcançadas indicará o valor percentual a ser enquadrado nas faixas de desempenho para efeito de pagamento da parcela.

### Recurso financeiro por pontuação obtida nas metas qualitativas.

Percentual de Cumprimento das Metas Qualitativas	Percentual do Total de Recursos Destinados ao Desempenho	Valor Correspondente
≥90%	100%	R\$ 200.000,00
Entre 80 a 89%	90%	R\$ 180.000,00
Entre 70 a 79%	80%	R\$ 160.000,00
Entre 60 a 69%	70%	R\$ 140.000,00

## 9. INDICADORES DE MONITORAMENTO DAS METAS QUANTITATIVAS



A partir do primeiro mês de início das atividades da Organização Social de Saúde, a avaliação da Unidade, quanto ao alcance de metas quantitativas, será feita com base na avaliação dos Indicadores de Desempenho de Produção, listados abaixo:

## 10. ANÁLISE DE DESEMPENHO DE METAS DE PRODUTIVIDADE:

Apuração de Resultados das Metas QUANTITATIVAS

Grupo De Procedimentos/SIGTAP	Quantitativo Estimada	Quantitativo realizado	Percentual Atingido
Grupo 02-Procedimentos com finalidade diagnóstica			%
Grupo 03 - Procedimentos Clínicos de Atendimento Médico de Urgência e Emergência			%
Grupo 04 - Procedimentos cirúrgicos			%
<b>Volume de produção geral</b>			<b>%</b>
<b>Percentual Total Atingido</b>			<b>%</b>

### Faixa de Desempenho das Metas Quantitativas (60%)

Para efeito de pagamento pelo cumprimento das metas quantitativas, serão considerados **60%** dos recursos que compõe o orçamento pré-fixado perfazendo o montante mensal de **R\$ 300.000,00** (trezentos mil reais). O resultado da somatória da pontuação das metas quantitativas alcançadas indicará o valor percentual a ser enquadrado nas faixas de desempenho para efeito de pagamento da parcela 60%

### Recurso financeiro por pontuação obtida nas metas quantitativas.

Percentual de Cumprimento das Metas Qualitativas	Percentual do Total de Recursos Destinados ao Desempenho	Valor Correspondente
≥90%	100%	R\$ 300.000,00
Entre 80 a 89%	90%	R\$ 270.000,00
Entre 70 a 79%	80%	R\$ 240.000,00
Entre 60 a 69%	70%	R\$ 210.000,00

**ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA  
I.B - DETALHAMENTO TÉCNICO  
CARACTERIZAÇÃO DO PRONTO ATENDIMENTO  
(LOTE 02)**

**PERFIL E ATRIBUIÇÕES DO PRONTO ATENDIMENTO**

- 1.1** O Pronto Atendimento se caracteriza como referência para os usuários do SUS de sua área de abrangência, funciona de maneira ininterrupta 24hs, em todos os dias da semana.
- 1.2** Realizará prestação de assistência à saúde no período previsto de até 24 horas, oferecendo atendimento assistencial integral necessário, dentro do escopo da unidade, para obter o diagnóstico e resolver as queixas do paciente com o emprego de terapêuticas necessárias. Após as 24 horas de observação com realização de exames e terapêutica, caso o diagnóstico não tenha sido elucidado ou a queixa resolvida, o paciente deverá ser encaminhado para internação nos serviços hospitalares, por meio da Central de Regulação Municipal.
- 1.3** Trata-se de estabelecimentos de saúde de complexidade intermediária, articulado com a Atenção Básica, a Atenção Domiciliar e a Atenção Hospitalar, a fim de possibilitar o melhor funcionamento da Rede de Atenção às Urgências.

**2. ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL**

- 2.1** O Serviço Ambulatorial destina-se à realização de assistência à saúde no período previsto de até 24 horas, oferecendo atendimento assistencial integral necessário, dentro do escopo da unidade, para obter o diagnóstico e resolver as queixas do paciente com o emprego de terapêuticas necessárias. Após as 24 horas de observação com realização de exames e terapêutica, caso o diagnóstico não tenha sido elucidado ou a queixa resolvida, o paciente deverá ser encaminhado para internação nos serviços hospitalares, por meio do Complexo Regulador Municipal.
- 2.2** No atendimento ambulatorial deverão ser disponibilizadas as primeiras consultas médicas e não médicas, Interconsultas e consultas subsequentes (retornos), e deverão ser realizados nas 24 horas em todos os dias da semana para os atendimentos de urgência e emergência.
- 2.2.1** Serão considerados como cirurgia ambulatorial de baixa complexidade os procedimentos cirúrgicos realizados com anestesia local ou troncular que podem ser realizados em consultório, sem a presença do médico anestesista, e que dispensam cuidados especiais no pós-operatório. O registro da atividade cirúrgica classificada como ambulatorial deve se dar pelo Sistema de Informação Ambulatorial (SIA).
- 2.2.2** Todos os outros registros do ambulatório também devem ser feitos pelo Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) utilizando Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado – BPA-I, preenchidos pelo próprio prestador de serviços e processada e faturada pelo Ministério da Saúde.
- 2.2.3** Além de consultas por profissionais de saúde, a equipe de enfermagem ambulatorial executa as prescrições médicas, orienta pacientes e familiares quanto ao tratamento continuado e cumprem as atribuições próprias de enfermagem o bem-estar do paciente.

- 2.2.4 Se, em consequência do atendimento por urgência/emergência o usuário é colocado em regime de "observação" (leitos de observação), por um período menor que 24h e não ocorrer à internação ao final deste período, somente será registrado o atendimento da urgência/emergência propriamente dita, não gerando nenhum registro de hospitalização;
- 2.2.5 Deverá ser mantida e implementada a porta hospitalar de urgência/emergência, em consonância com as ações recomendadas pela Política Nacional de Humanização - PNH, através do Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR), priorizando o atendimento por gravidade do caso, conforme protocolo e orientações do Programa Nacional de Humanização;
- 2.2.6 A equipe médica deverá ser disponibilizada em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços e composta por profissionais preferencialmente das 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.

### **2.3 No período de Observação, estão incluídos:**

- I. Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer.
- II. Tratamento farmacoterapêutico necessário, de acordo com a padronização da Unidade, respectivamente, conforme determinado pela Secretaria Municipal de Saúde seguindo a legislação vigente pelo Sistema Único de Saúde (SUS).
- III. Cuidados e procedimentos assistenciais necessários ao cliente.
- IV. Assistência Nutricional necessária durante o período de observação.
- V. Direito a acompanhante durante o período da observação, conforme regras estabelecidas devido às condições especiais do usuário (as normas que estabelece o direito à presença de acompanhante estão previstas na legislação que regulamenta o Sistema Unico de Saúde - SUS).

### **2.4 Outros serviços.** A Organização Social de Saúde deverá se responsabilizar ainda pelos seguintes serviços:

- I. Serviços de Controladoria e Segurança: equipe de segurança nas portas controlando acessos e fluxos nas 24 horas, finais de semana e feriados.
- II. Serviço de Nutrição: serviço de nutrição, disponibilizando refeições aos usuários que estiverem nos leitos de observação, e aos funcionários.
- III. Serviço de Higienização: serviços de limpeza e higienização nas 24 horas, finais de semana e feriados.
- IV. Serviços de Rouparia e Lavanderia: roupas de cama e serviço de lavanderia necessário ao desempenho das atividades.
- V. Serviço de manutenção: preventiva e corretiva dos equipamentos médicos hospitalares, bem como, manutenção predial, hidráulica e elétrica (pequenos reparos);
- VI. Reposição de material permanente (mobiliário hospitalar e equipamentos), em planejamento prévio com o Município.
- VII. Aquisição de medicamentos e materiais de consumo necessários ao desenvolvimento da atividade, bem como para a dispensação de medicamentos padronizados pelo município aos usuários internos até o primeiro dia útil após sua saída e medicações padronizadas pela Secretaria Municipal de Saúde nos finais de semana e feriados conforme acordados previamente com Secretaria de Saúde, que ira ceder a medicação ficando a responsabilidade da instituição em dispensar (antibióticos, analgésico e antitérmico).

- VIII. Serviço de gases medicinais.
- IX. Fornecer, quando solicitado, todos os laudos médicos de exames realizados em decorrência dos serviços prestados junto à empresa contratada.
- X. Manter as categorias profissionais necessárias para operacionalização dos serviços.
- XI. Realizar serviços de transporte/remoção.
- XII. Coleta e destinação de resíduos hospitalares gerados nas unidades.
- XIII. Manter em dia todo o custo mensal com energia elétrica, água, luz, telefone, sistemas de informática, enfim todas as despesas necessárias para o bom funcionamento das unidades.

### 3. **SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO (SADT) – PROCEDIMENTO COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA**

Entende-se por SADT a disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapia a usuários atendidos em regime de ambulatório, urgência/emergência, internação e hospital dia.

- 3.3.1 O pronto atendimento ofertará os serviços de SADT, a usuários admitidos em atendimento.
- 3.3.2 SADT Externo Ambulatório: Define-se como os exames realizados para os usuários EGRESSOS do hospital (após internação) e os referenciados pelo sistema de agendamento através da Central de Regulação Municipal;
- 3.3.3 SADT Urgência\Emergência: Define-se como os exames realizados para os usuários em atendimento urgência\emergência no pronto atendimento do próprio Hospital.
- 3.3.4 O serviço de apoio diagnóstico e terapêutico consiste na realização de exames complementares necessários para o diagnóstico ou à coleta de materiais, e realização de procedimentos terapêuticos imediatos necessários no atendimento da emergência. Estão incluídos:
  - I. Eletrocardiograma.
  - II. Imobilizações temporárias nos casos de fratura com talas não gessadas.
  - III. Coleta de material e realização de exames laboratoriais.
  - IV. Exames de radiologia geral.
  - V. Suturas e curativos.
  - VI. Inalação/aplicação de medicamentos/reidratação.
  - VII. Pequenos procedimentos médicos, lavagem de ouvido, exérese, retirada de corpo estranho entre outros.

### 4. **O PRESTADOR DE SERVIÇOS DEVE CUMPRIR AS SEGUINTE DIRETRIZES:**

- I. Funcionamento ininterrupto 24 (vinte e quatro) horas e em todos os dias da semana, incluindo feriados e pontos facultativos;
- II. Equipe Assistencial Multiprofissional com quantitativo de profissionais compatível com a necessidade de atendimento com qualidade, considerando a operacionalização do serviço, o tempo - resposta, a garantia do acesso ao paciente e o custo-efetividade, em conformidade com a necessidade da Rede de Atenção à Saúde – RAS e as normativas vigentes, inclusive as resoluções dos conselhos de classe profissional;
- III. Acolher os pacientes e seus familiares sempre que buscarem atendimento no Pronto Atendimento;
- IV. Estabelecer e adotar o cumprimento de protocolos de acolhimento, atendimento clínico, de classificação de risco e de procedimentos administrativos conexos, atualizando-os sempre que a evolução do conhecimento tornar necessário;
- V. Articular-se com unidades básicas de saúde/saúde da família, Serviço de Atenção

- Domiciliar – SAD, unidades hospitalares, unidades de apoio diagnóstico e terapêutico e com outros serviços de atenção à saúde, construindo fluxos lógicos e efetivos de referência e contra referência e ordenando esses fluxos por meio da Central de Regulação Municipal;
- VI. Prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, e prestar primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica e de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, de modo a definir, em todos os casos, a necessidade ou não de encaminhamento a serviços hospitalares de maior complexidade;
- VII. Fornecer retaguarda às urgências atendidas pela Rede de Atenção Básica;
- VIII. Funcionar como local de estabilização de pacientes atendidos pelo Serviço de Resgate;
- IX. Realizar consulta médica em regime de pronto atendimento aos casos de menor gravidade;
- X. Realizar atendimentos e procedimentos médicos e de enfermagem adequados aos casos demandados à unidade;
- XI. Prestar apoio diagnóstico e terapêutico ininterrupto nas 24 horas;
- XII. Manter pacientes em observação, para elucidação diagnóstica e/ou estabilização clínica;
- XIII. Prover atendimento e/ou encaminhamento adequado a um serviço de saúde hierarquizado, regulado e integrado à Rede de Atenção às Urgências, a partir da complexidade clínica, cirúrgica e traumática do usuário;
- XIV. Contra referenciar para os demais serviços de atenção integrantes da Rede de Atenção às Urgências, proporcionando continuidade ao tratamento com impacto positivo no quadro de saúde individual e coletivo;
- XV. Solicitar retaguarda técnica, mediante acesso ao complexo regulador, sempre que a gravidade/complexidade dos casos ultrapassarem a capacidade instalada da Unidade;

## 5. DIREITOS DOS PACIENTES:

- I. Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico, com todas as informações e documentações exigidas conforme Resolução CFM 1638/2002 e alterações, pelo prazo previsto em lei.
- II. Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
- III. Justificar ao paciente ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional previsto no Contrato;
- IV. Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- V. Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- VI. Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes;
- VII. Nos atendimentos de adolescentes, gestantes, e idosos é assegurada a presença de um acompanhante, em tempo integral no Pronto Atendimento;
- VIII. Prestar atendimento ao indígena, respeitando os direitos previstos na legislação e as Especificidades socioculturais, de acordo com o pactuado no âmbito do subsistema de saúde indígena.
- IX. Notificar suspeitas de violência e negligência, de acordo com a legislação específica;
- X. Disponibilizar o acesso dos prontuários à autoridade sanitária, bem como aos usuários e pais ou responsáveis de menores, de acordo com o Código de Ética Médica.

## 6. DETALHAMENTO TÉCNICO DOS SERVIÇOS

**6.1** O atendimento de Urgência/Emergência deverá ser realizado 24 horas por dia, ininterruptamente, considerados como tal os atendimentos não programados, em consonância com as ações recomendadas pela Política Nacional de Humanizada, conforme discriminado abaixo:

6.1.1 Os serviços contratados deverão ser realizados em conformidade com o disposto no CONTRATO DE GESTÃO, bem como atendendo rigorosamente as especificações constantes no Documento Descritivo;

6.1.2 As ações e serviços, que devem estar disponíveis durante todo horário de funcionamento, estão especificadas abaixo.

- **Acolhimento com classificação de risco:** todo cidadão que buscar o atendimento no Pronto Atendimento deverá ser acolhido pelo serviço de recepção, independentemente de sua condição clínica e em seguida encaminhado para a classificação de risco de acordo com os critérios estabelecidos pelo protocolo utilizado no sistema informatizado. Esta classificação é realizada pelo profissional enfermeiro capacitado tecnicamente para avaliar e identificar os pacientes que necessitam do atendimento prioritário de acordo com a gravidade clínica, potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento. Todos os atendimentos de classificação de risco realizados pelo enfermeiro são registrados no sistema.
- **Responsabilidade Técnica (profissional médico):** A responsabilidade técnica é exercida pelo Coordenador Médico, profissional legalmente habilitado. Deve zelar pelo cumprimento das disposições legais e regulamentares em vigor, assegurar condições dignas de trabalho e os meios indispensáveis à prática médica, visando ao melhor desempenho do corpo clínico e demais profissionais de saúde, em benefício da população usuária do Pronto Atendimento, bem como realizar a supervisão e coordenação de todos os serviços técnicos. É o principal responsável junto ao CRM, Secretaria Municipal da Saúde e órgãos de controle, por eventuais descumprimentos das normas legais e éticas.
- **Atendimento por profissional médico:** As consultas médicas são realizadas aos pacientes de acordo com a classificação de risco: nos consultórios (atendimento de nível ambulatorial), na sala de urgência e emergência (pacientes em risco de morte ou intenso grau de sofrimento), na sala de medicação e qualificação diagnóstica (avaliação médica dos pacientes em uso de medicação e controle do quadro agudo) e sala de observação (pacientes aguardando internamento hospitalar ou alta). Estão compreendidos no atendimento médico, além da consulta e observação clínica, os exames de diagnose, terapias e outros procedimentos previstos na Tabela do SUS, realizados nos pacientes durante o período de assistência. A gestão dos casos em atendimento médico é atribuição do médico plantonista e do coordenador médico, que possuem todas as informações clínicas dos pacientes. O Coordenador médico auxilia a equipe de plantonistas na definição dos encaminhamentos necessários (altas e transferências hospitalares). Todos os atendimentos e procedimentos realizados pelo médico são registrados no sistema.
- **Responsabilidade Técnica (profissional enfermeiro):** A responsabilidade técnica é exercida pelo Coordenador de Enfermagem, profissional legalmente habilitado. Deve zelar pelo cumprimento das disposições legais e regulamentares em vigor, assegurar condições dignas de trabalho e os meios indispensáveis à prática da equipe de enfermagem, visando ao melhor desempenho, em benefício da população usuária, bem como realizar a supervisão e coordenação de todos os serviços técnicos. É o responsável junto ao COREN-MT, Secretaria Municipal da Saúde e órgãos de controle, por eventuais descumprimentos das normas legais e éticas.

- **Atendimento de Enfermagem:** É prestado de forma ininterrupta durante as 24(vinte e quatro) horas do dia em todos os dias do ano. A organização do serviço de enfermagem é estabelecida em escala de atividades inerentes à formação profissional (nível superior e técnico) e coordenada por profissional enfermeiro. Todos os atendimentos e procedimentos realizados pela enfermagem são registrados no sistema.
- a) Os profissionais da CONTRATADA devem estar aptos para tratar pacientes adultos e pediátricos, com avaliação rápida, estabilização, tratamento e observação. Identificado a necessidade de internação deverá ser realizada o mais breve possível o referenciamento para o Setor de internação do Hospital considerado como retaguarda.
- b) A CONTRATADA deverá manter equipe médica e de enfermagem, 24 horas/dia, nas quantidades exigidas para o atendimento da demanda.
- c) Em casos de maior necessidade e complexidade a CONTRATADA deve prover a equipe técnica profissional para acompanhar o transporte do paciente para a realização de exames laboratoriais e/ou de imagens (investigativos para continuidade das condutas clínicas) e conseqüentemente a inserção do usuário para a realização das avaliações pelos profissionais que compõem a equipe multidisciplinar. Assim como as remoções para outra unidade hospitalar, garantindo condições de realização de todas as manobras de sustentação da vida, propiciando a continuidade da assistência adequada em outro nível de atendimento referenciado.
- d) Considerando a importância dos processos de articulação da rede de Serviços de Saúde, é essencial que após a avaliação e tratamento recebidos a partir da demanda de urgência, no momento da alta deve ser realizada a orientação por guia de referência e contrarreferência à Unidade Básica de Saúde ou Ambulatório de Especialidades para acompanhamento.
- e) Os pacientes que estiverem em observação na urgência e emergência, terão seu acompanhamento sob responsabilidade da CONTRATADA.
- f) As atribuições dos enfermeiros e dos técnicos de enfermagem deverão ser pautadas seguindo as diretrizes estabelecidas pelo COREN.
- g) As atribuições inerentes aos médicos serão desde a admissão do paciente no Pronto Socorro até a alta do Setor ou transferência para a Unidade Hospitalar, seguindo os Protocolos da Unidade.

## 6.2 ORGANIZAÇÃO DAS ATIVIDADES ASSISTENCIAIS

6.2.1 O fluxo deve ser realizado a partir do primeiro atendimento do usuário, para identificação do nível de complexidade a partir do estado clínico, com a utilização do Acolhimento com Classificação de Risco para tal ação, classificação esta realizada pela equipe de enfermagem da CONTRATADA. Esse processo garante a qualidade de assistência aos pacientes de procura espontânea de alta, média e baixa complexidade, com atendimento de especialistas e equipe multidisciplinar capacitada, através da avaliação do sistema de acolhimento com classificação de risco por gravidade, por cores: **vermelho, amarelo, verde e azul**, excluindo definitivamente a forma burocrática de entrada por filas e ordem de chegada.

6.2.2 Realizar o acolhimento com a Avaliação e Classificação de Risco nas cores Vermelho, Amarelo, Verde e Azul, sendo conduzido da seguinte forma:

- No caso de pacientes classificados em **VERMELHO:** Estes pacientes serão atendidos no Pronto Atendimento – Sala de Emergência pelos profissionais da CONTRATADA seguindo os protocolos estabelecidos.
- No caso dos pacientes classificação **AMARELO, VERDE E AZUL:** é de atribuição dos profissionais da CONTRATADA avaliar, prescrever, solicitar exames subsidiários e/ou



encaminhar para observação os casos atendidos, e reavaliar os pacientes nos casos necessários.

- Em se tratando de pacientes em **OBSERVAÇÃO**: Após atendimento, caso haja necessidade, os pacientes deverão ser encaminhados à Observação e a responsabilidade de acompanhamento de tais pacientes será dos profissionais da CONTRATADA, assim como solicitação de interconsultas e o preenchimento da Alta Médica ou Autorização de Internação Hospitalar – AIH, quando necessário.
- Compete aos profissionais da CONTRATADA solicitar à Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde, quando a necessidade de avaliação ou remoção do paciente para outra Instituição.

6.2.3 Os profissionais da CONTRATADA deverão seguir os protocolos clínicos do Pronto Atendimento.

6.2.4 Toda a Equipe de Trabalho sob responsabilidade da CONTRATADA deve estar adequadamente uniformizada, com roupa branca ou jaleco branco, não devendo conter a identificação de outra instituição, com o uso de equipamento de uso pessoal (estetoscópio e otoscópio) e identificada com crachá de fácil leitura, devendo estabelecer uma linguagem uniforme e integrada com uma postura acolhedora aos usuários que buscam a Assistência.

## 7. ESTRUTURA TECNOLÓGICA E CAPACIDADE INSTALADA DISPONÍVEL

A estrutura tecnológica e capacidade instalada do Hospital são apresentadas nos quadros a seguir que detalha, quantitativamente, o conjunto de ambientes que compõe as unidades de produção de serviços ativos, serviços de apoio e diagnóstico e sua capacidade para atendimento de acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) extraídos da base local no ato da construção do instrumento contratual.

<b>Nome:</b>		<b>CNES:</b>		<b>CNPJ:</b>	
PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL DE SAO JOSE DO RIO CLARO					
<b>Nome Empresarial:</b>		<b>CPF:</b>		<b>Personalidade:</b>	
MUNICIPIO DE SAO JOSE DO RIO CLARO		--		JURÍDICA	
<b>Logradouro:</b>		<b>Número:</b>			
<b>Complemento:</b>	<b>Bairro:</b>	<b>CEP:</b>	<b>Município:</b>	<b>UF:</b>	
		78435000	SAO JOSE DO RIO CLARO	MT	
<b>Tipo Unidade:</b>	<b>Sub Tipo Unidade:</b>	<b>Gestão:</b>	<b>Dependência:</b>		
		MUNICIPAL	MANTIDA		

### 7.1 TIPO DE ATENDIMENTO PRESTADO

<b>Tipo de Atendimento:</b>	<b>Convênio:</b>
AMBULATORIAL	SUS
SADT	SUS
URGENCIA	SUS
<b>Fluxo de Clientela:</b>	
ATENDIMENTO DE DEMANDA ESPONTANEA E REFERENCIADA	

### 7.2 EQUIPAMENTOS DISPONÍVEIS

<b>Equipamentos</b>
---------------------

<b>EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA</b>			
<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>	<b>SUS:</b>
GRUPO GERADOR	1	1	SIM
<b>EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA</b>			
<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>	<b>SUS:</b>
DEFIBRILADOR	2	2	SIM
EQUIPAMENTO DE FOTOTERAPIA	1	1	SIM
INCUBADORA	1	1	SIM
MONITOR DE ECG	1	1	SIM
MONITOR DE PRESSAO NAO- INVASIVO	1	1	SIM
REANIMADOR PULMONAR/AMBU	4	4	SIM
RESPIRADOR/VENTILADOR	1	1	SIM
<b>EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS</b>			
<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>	<b>SUS:</b>
ELETROCARDIOGRAFO	2	1	SIM

### 7.3 TIPOS DE RESIDUOS

Resíduos/Rejeitos
<b>Coleta Seletiva de Rejeito:</b>
RESIDUOS BIOLOGICOS
RESIDUOS COMUNS

### 7.4 INSTALAÇÕES FÍSICAS PARA ASSISTÊNCIA

<b>URGÊNCIA E EMERGÊNCIA</b>		
<b>Instalação:</b>	<b>Qtde./Consultório:</b>	<b>Leitos/Equipos:</b>
CONSULTORIOS MEDICOS	1	0
SALA DE ACOLHIMENTO COM CLASSIFICACAO DE RISCO	1	0
SAIA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRITICO/SALA DE ESTABILIZACAO	1	0
SALA DE ATENDIMENTO INDIFERENCIADO	1	1
SALA DE CURATIVO	1	0
SALA PEQUENA CIRURGIA	1	0
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - FEMININO	1	4
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - MASCULINO	1	4
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - PEDIATRICA	1	2
<b>AMBULATORIAL</b>		
<b>Instalação:</b>	<b>Qtde./Consultório:</b>	<b>Leitos/Equipos:</b>
CLINICAS ESPECIALIZADAS	1	0
SALA DE CURATIVO	1	0
SALA DE ENFERMAGEM (SERVICOS)	2	0
SALA DE NEBULIZACAO	1	0

### 7.5 SERVIÇOS DE APOIO

<b>Serviço:</b>	<b>Característica:</b>
-----------------	------------------------

AMBULANCIA	PROPRIO
CENTRAL DE ESTERILIZACAO DE MATERIAIS	PROPRIO
FARMACIA	PROPRIO
SERVICO DE MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	TERCEIRIZADO

## 8. DETALHAMENTO DE PROCEDIMENTOS A SEREM REALIZADOS.

### Série histórica de produção

Procedimentos Ambulatoriais do SUS

Atendimento por Procedimento e Ano processamento

Município: 510730 São Jose Do Rio Claro

Estabelecimento: 3142663 Hospital Municipal De São Jose Do Rio Claro

Período: Jan/2020-Nov/2022

Fonte: TABWIN /DATASUS

Procedimentos realizados	2020	2021	2022	Total
0101010028 ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTACAO EM GRUPO NA ATENCAO ESPECIALIZADA	0	0	27	27
0101040024 AVALIACAO ANTROPOMETRICA	967	1896	4858	7721
0201010020 BIOPSIA / PUNCAO DE TUMOR SUPERFICIAL DA PELE	1	0	1	2
0201010372 BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES	0	1	0	1
0201020041 COLETA DE MATERIAL PARA EXAME LABORATORIAL	725	1660	764	3149
0202010040 DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	0	0	1	1
0202010120 DOSAGEM DE ACIDO URICO	0	1	16	17
0202010180 DOSAGEM DE AMILASE	0	0	15	15
0202010201 DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	0	2	37	39
0202010210 DOSAGEM DE CALCIO	0	0	15	15
0202010279 DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	0	1	8	9
0202010287 DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	0	2	9	11
0202010295 DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	0	1	27	28
0202010309 DOSAGEM DE COLINESTERASE	0	0	3	3
0202010317 DOSAGEM DE CREATININA	0	5	269	274
0202010325 DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	0	0	48	48
0202010333 DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	0	0	44	44
0202010368 DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	0	0	3	3
0202010384 DOSAGEM DE FERRITINA	0	0	7	7
0202010392 DOSAGEM DE FERRO SERICO	0	0	1	1
0202010422 DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	0	1	11	12
0202010465 DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	0	1	17	18
0202010473 DOSAGEM DE GLICOSE	0	1	78	79
0202010503 DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	0	2	16	18
0202010538 DOSAGEM DE LACTATO	0	0	3	3
0202010554 DOSAGEM DE LIPASE	0	0	15	15
0202010562 DOSAGEM DE MAGNESIO	0	0	10	10
0202010600 DOSAGEM DE POTASSIO	0	2	174	176
0202010627 DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	0	0	2	2
0202010635 DOSAGEM DE SODIO	0	2	165	167
0202010643 DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	0	1	133	134
0202010651 DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	0	1	135	136
0202010678 DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	0	1	23	24
0202010694 DOSAGEM DE UREIA	0	3	214	217
0202010708 DOSAGEM DE VITAMINA B12	0	0	3	3
0202010732 GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE )	1	0	2	3

0202010767 DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	0	0	2	2
0202020070 DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	0	0	1	1
0202020134 DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	0	0	18	18
0202020142 DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	0	2	28	30
0202020150 DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	0	0	14	14
0202020380 HEMOGRAMA COMPLETO	0	28	1847	1875
0202020487 PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	0	0	2	2
0202030040 DETECCAO DE ACIDOS NUCLEICOS DO HIV-1 (QUALITATIVO)	0	0	3	3
0202030075 DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	0	1	2	3
0202030083 DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	0	0	7	7
0202030105 DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	0	0	5	5
0202030202 DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	0	9	497	506
0202030296 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	0	0	1	1
0202030300 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	0	0	8	8
0202030474 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	0	1	2	3
0202030539 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	0	0	1	1
0202030598 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	0	1	0	1
0202030644 PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	0	0	1	1
0202030652 PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	0	0	1	1
0202030679 PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	0	0	3	3
0202030750 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	0	0	1	1
0202030792 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS	0	1	81	82
0202030865 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	0	0	3	3
0202030903 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS	0	3	118	121
0202030938 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	0	1	1	2
0202030954 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLIS	0	0	1	1
0202030970 PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	0	0	5	5
0202030989 PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	0	0	3	3
0202031012 PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	0	0	1	1
0202031020 PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLOURESCENCIA	0	0	3	3
0202031110 TESTE NAO TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS	0	0	9	9
0202031179 TESTE NAO TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTES	0	0	15	15
0202031209 DOSAGEM DE TROPONINA	0	1	19	20
0202040089 PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	0	0	91	91
0202040127 PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	0	0	14	14
0202040135 PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	0	0	9	9
0202040143 PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	0	1	13	14
0202040178 PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	0	0	2	2
0202050017 ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	3	11	861	875
0202050114 DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	0	0	5	5
0202060217 DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	1	0	71	72
0202060250 DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	0	0	2	2
0202060330 DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	0	0	2	2
0202060381 DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	0	0	1	1
0202080013 ANTIBIOGRAMA	0	0	1	1
0202080048 BACIOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNOSTICA)	0	0	7	7
0202080080 CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	0	0	18	18
0202080102 CULTURA P/ HERPESVIRUS	0	0	1	1
0202080145 EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO (DIRETO)	0	1	20	21
0202080153 HEMOCULTURA	0	0	3	3
0202080226 PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	0	0	1	1

0202080234 PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	0	0	2	2
0202090213 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES ( ELISA )	0	0	1	1
0202090299 PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGITIDIS (SOROTIP	0	0	1	1
0202120023 DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	0	0	4	4
0202120031 FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	0	0	7	7
0202120082 PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	0	0	1	1
0203010035 EXAME DE CITOLOGIA (EXCETO CERVICO-VAGINAL E DE MAMA)	4	0	0	4
0204010055 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL	4	0	0	4
0204010063 RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	1	0	0	1
0204010080 RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	40	0	0	40
0204010098 RADIOGRAFIA DE LARINGE	1	0	0	1
0204010128 RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	17	0	0	17
0204010144 RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	19	0	0	19
0204020034 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	70	0	0	70
0204020069 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	49	0	0	49
0204020093 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	32	0	0	32
0204020107 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	77	0	0	77
0204030072 RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	3	0	0	3
0204030080 RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	1	0	0	1
0204030145 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)	2	0	0	2
0204030153 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	260	0	0	260
0204030170 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	206	0	0	206
0204040019 RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	32	0	0	32
0204040027 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR	4	0	0	4
0204040051 RADIOGRAFIA DE BRACO	23	0	0	23
0204040060 RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	16	0	0	16
0204040078 RADIOGRAFIA DE COTOVELO	25	0	0	25
0204040086 RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	2	0	0	2
0204040094 RADIOGRAFIA DE MAO	73	0	0	73
0204040116 RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	75	0	0	75
0204040124 RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	43	0	0	43
0204050111 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)	4	0	0	4
0204050138 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	30	0	0	30
0204060060 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	26	0	0	26
0204060095 RADIOGRAFIA DE BACIA	42	0	0	42
0204060109 RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	20	0	0	20
0204060117 RADIOGRAFIA DE COXA	2	0	0	2
0204060125 RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	102	0	0	102
0204060133 RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	1	0	0	1
0204060150 RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	159	0	0	159
0204060168 RADIOGRAFIA DE PERNA	58	0	0	58
0205020038 ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	8	0	0	8
0205020046 ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	166	0	0	166
0205020054 ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINARIO	37	0	0	37
0205020062 ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO	12	0	0	12
0205020070 ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	1	0	0	1
0205020097 ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	16	0	0	16
0205020100 ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	36	0	0	36
0205020119 ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	1	0	0	1
0205020127 ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE	7	0	0	7
0205020143 ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA	105	0	0	105
0205020160 ULTRASSONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	15	0	0	15
0205020186 ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	203	0	0	203
0211020036 ELETROCARDIOGRAMA	825	309	357	1491
0211040061 TOCOCARDIOGRAFIA ANTE-PARTO	0	10	0	10
0214010015 GLICEMIA CAPILAR	984	6706	1290	8980

0214010163 TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE SARS-COVID-2	0	18	46	64
0301010030 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENCAO PRIMARIA (EXCETO MEDICO)	1	5	6	12
0301010048 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENCAO ESPECIALIZADA (EXCETO MEDICO)	4701	1634	3	3170
0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	1489	496	10665	9
0301010110 CONSULTA PRE-NATAL	30	0	457	2442
0301010161 CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR NA ATENCAO ESPECIALIZADA	0	0	0	30
0301010269 AVALIACAO DO CRESCIMENTO NA PUERICULTURA	0	0	2	2
0301010315 TELECONSULTA POR PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENCAO ESPECIALIZADA (EXCETO MEDICO)	0	0	1	1
0301030065 ATENDIMENTO PRE-HOSPITALAR MOVEL DE SALVAMENTO E RESGATE	0	0	7	7
0301040028 ATENDIMENTO CLINICO PARA INDICACAO, FORNECIMENTO E INSERCAO DO DISPOSITIVO INTRA-UTERINO (DIU)	0	177	0	177
0301040079 ESCUTA INICIAL / ORIENTACAO (ACOLHIMENTO A DEMANDA ESPONT NEA)	4	0	0	4
0301050090 ATENDIMENTO MEDICO COM FINALIDADE DE ATESTAR OBITO	0	1	0	1
0301060029 ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATE 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA	0	0	3	3
0301060045 ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO PRIMARIA COM OBSERVACAO ATE 8 HORAS	557	2457	4938	7952
0301060053 ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO PRIMARIA COM REMOCAO	969	1752	0	2721
0301060061 ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	73	0	0	73
0301060096 ATENDIMENTO MEDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	4565	7274	10481	2232
0301060100 ATENDIMENTO ORTOPEDICO COM IMOBILIZACAO PROVISORIA	7	12	13	32
0301060118 ACOLHIMENTO COM CLASSIFICACAO DE RISCO	5829	1241	6307	2455
0301100012 ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA.	2659	9	0	5
0301100020 ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS EM ATENCAO BASICA (POR PACIENTE)	0	1	22112	3
0301100039 AFERICAO DE PRESSAO ARTERIAL	1938	2146	0	5552
0301100047 CATETERISMO VESICAL DE ALIVIO	7	3	14677	7
0301100055 CATETERISMO VESICAL DE DEMORA	5	12	10	27
0301100098 ENEMA	13	21	37	71
0301100101 INALACAO / NEBULIZACAO	1	1	1	3
0301100128 LAVAGEM GASTRICA	1453	124	106	1683
0301100144 OXIGENOTERAPIA POR DIA	6	6	9	21
0301100152 RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS (POR PACIENTE)	85	160	106	351
0301100179 SONDAGEM GASTRICA	60	42	42	144
0301100187 TERAPIA DE REIDRATAcao ORAL	8	5	7	20
0301100195 ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS POR VIA ENDOVENOSA	0	1	0	1
0301100209 ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAMUSCULAR	60	3734	6	3800
0301100217 ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS POR VIA ORAL	8	856	5	869
0301100225 ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS POR VIA SUBCUTANEA (SC)	2	551	7	560
0301100233 ADMINISTRACAO TOPICA DE MEDICAMENTO(S)	4	51	0	55
0301100276 CURATIVO ESPECIAL	0	1	0	1
0301100284 CURATIVO SIMPLES	10	36	36	82
0303080019 CAUTERIZACAO QUIMICA DE PEQUENAS LESOES	200	348	70	618
0303080027 DESBASTAMENTO DE CALOSIDADE E/OU MAL PERFURANTE (DESBASTAMENTO)	1	6	2	9
0303090014 ARTROCENTESE DE GRANDES ARTICULACOES	3	1	1	5
0303090030 INFILTRACAO DE SUBSTANCIAS EM CAVIDADE SINOVIAL (ARTICULACAO, BAINHA TENDINOSA)	1	0	0	1
0303090154 TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA DE PUNHO COM LUVA GESSADA	11	4	11	26
	0	0	1	1

0303090200 TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA EM MEMBRO INFERIOR COM IMOBILIZACAO	0	1	0	1
0303090286 TRATAMENTO CONSERVADOR DE LESAO LIGAMENTAR EM MEMBRO COM IMOBILIZACAO	0	1	5	6
0303140011 LAVAGEM NASAL PELO METODO DE PROETZ (POR SESSAO)	3	2	2	7
0310010012 ASSISTENCIA AO PARTO SEM DISTOCIA	0	14	0	14
0401010015 CURATIVO GRAU II C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	4	250	302	556
0401010023 CURATIVO GRAU I COM OU SEM DEBRIDAMENTO	882	0	0	882
0401010031 DRENAGEM DE ABSCESSO	20	20	4	44
0401010040 ELETROCOAGULACAO DE LESAO CUTANEA	8	7	7	22
0401010058 EXCISAO DE LESAO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE ANEXOS E MUCOSA	18	160	184	362
0401010066 EXCISAO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESOES / FERIMENTOS DE PELE / ANEXOS E MUCOSA	404	351	128	883
0401010074 EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBACEO / LIPOMA	76	71	33	180
0401010082 FRENECTOMIA/FRENOTOMIA.	0	1	0	1
0401010090 FULGURACAO / CAUTERIZACAO QUIMICA DE LESOES CUTANEAS	7	11	3	21
0401010104 INCISAO E DRENAGEM DE ABSCESSO	2	13	11	26
0401010112 RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTANEO	115	39	21	175
0401010120 RETIRADA DE LESAO POR SHAVING	1	1	1	3
0401020177 CIRURGIA DE UNHA (CANTOPLASTIA)	2	7	0	9
0404010059 DRENAGEM DE ABSCESSO FARINGEO	0	1	0	1
0404010270 REMOCAO DE CERUMEN DE CONDUTO AUDITIVO EXTERNO UNI / BILATERAL	2	7	0	9
0404010300 RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAVIDADE AUDITIVA E NASAL	2	5	5	12
0404010318 RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE OUVIDO / FARINGE / LARINGE / NARIZ	1	33	11	45
0404010342 TAMPONAMENTO NASAL ANTERIOR E/OU POSTERIOR	0	3	0	3
0406020140 EXCISAO E SUTURA DE LINFANGIOMA / NEVUS	1	0	1	2
0407020136 DRENAGEM DE ABSCESSO ANU-RETAL	1	1	0	2
0408020296 REVISAO CIRURGICA DE COTO DE AMPUTACAO DO MEMBRO SUPERIOR (EXCETO MAO)	0	2	0	2
0408060042 AMPUTACAO / DESARTICULACAO DE DEDO	0	2	0	2
0409070122 DRENAGEM DE GLANDULA DE BARTHOLIN / SKENE	0	0	1	1
0410010014 DRENAGEM DE ABSCESSO DE MAMA	1	0	0	1
0411020013 CURETAGEM POS-ABORTAMENTO / PUERPERAL	0	2	0	2
0415040035 DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS	0	2	1	3
0415040043 DEBRIDAMENTO DE ULCERA / NECROSE	3	0	2	5
0417010052 ANESTESIA REGIONAL	150	568	211	929
0417010060 SEDACAO	1	0	0	1
Total	8286	9765		2642
	6	7	83749	72

## 9. VOLUME DE PROCEDIMENTOS ASSISTENCIAIS CONTRATUALIZADOS

### Pronto Atendimento – Ambulatorial

AMBULATORIO - ATENDIMENTO MÉDICO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA			
FORMA DE ORGANIZAÇÃO	DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS	FISIC O MÊS	FISIC O ANO
01.01.04	Alimentação e nutrição	138	1.656
02.01.02	Outras formas de coleta de material	163	1.956
02.02.01	Exames bioquímicos	250	3.000
02.02.05	Exames de uroanálise	300	3.600
02.02.06	Exames hormonais	40	480
02.05.02	Ultrassonografia (urgência e emergência)	30	360

02.11.02	Diagnóstico em cardiologia	36	432
02.14.01	Teste realizado fora da estrutura de laboratório	246	2.952
03.01.01	Consultas médicas/outros profissionais de nível superior	1.226	14.712
03.01.06	Consulta/Atendimento às urgências (em geral)	2.070	24.840
03.01.10	Atendimentos de enfermagem (em geral)	2.890	34.680
03.03.08	Tratamento de doenças da pele e do tecido subcutâneo	5	60
03.03.09	Tratamento de doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	3	36
03.03.14	Tratamento de doenças do ouvido/apófise mastoide e vias aéreas	2	24
04.01.01	Pequenas cirurgias	54	648
04.01.02	Cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	5	60
04.04.01	Cirurgia das vias aéreas superiores e do pescoço	2	24
04.15.04	Procedimentos cirúrgicos gerais	2	24
04.17.01	Anestésias	63	756
<b>TOTAL</b>		<b>7.525</b>	<b>90.300</b>

## 10. INDICADORES DE MONITORAMENTO DAS METAS QUANTITATIVAS

A partir do primeiro mês de início das atividades da Organização Social de Saúde, a avaliação da Unidade, quanto ao alcance de metas quantitativas, será feita com base na avaliação dos Indicadores de Desempenho de Produção, listados abaixo:

### 10.1 ANÁLISE DE DESEMPENHO DE METAS DE PRODUTIVIDADE:

Apuração de Resultados das Metas QUANTITATIVAS

Grupo De Procedimentos/SIGTAP	Quantitativo Estimada	Quantitativo realizado	Percentual Atingido
Grupo 02-Procedimentos com finalidade diagnóstica			%
Grupo 03 - Procedimentos Clínicos de Atendimento Médico de Urgência e Emergência			%
Grupo 04 - Procedimentos cirúrgicos de pequeno porte			%
<b>Volume de produção geral</b>			<b>%</b>
<b>Percentual Total Atingido</b>			<b>%</b>

### 10.2 FAIXA DE DESEMPENHO DAS METAS QUANTITATIVAS (60%)

Para efeito de pagamento pelo cumprimento das metas quantitativas, serão considerados 60% dos recursos que compõe a parcela do orçamento fixado da Média Complexidade ambulatorial, perfazendo o montante mensal de **R\$ 258.000,00** (duzentos e cinquenta e oito mil reais).

O resultado da somatória das metas quantitativas alcançadas indicará o valor percentual a ser enquadrado nas faixas de desempenho para efeito de pagamento da parcela.

### 10.3 Recurso financeiro por pontuação obtida nas metas qualitativas

Percentual de Cumprimento das Metas Qualitativas	Percentual do Total de Recursos Destinados ao Desempenho	Valor Correspondente
≥91%	100%	R\$ 258.000,00
Entre 81 a 90%	90%	R\$ 232.200,00
Entre 71 a 80%	80%	R\$ 206.400,00



Entre 61 a 70%

70%

R\$ 180.600,00

## 11. INDICADORES DE MONITORAMENTO DAS METAS QUALITATIVAS

### 11.1 Análise De Desempenho De Metas De Qualidade

A avaliação de desempenho referente às metas qualitativas terá como base os indicadores de monitoramento abaixo descritos:

QTD	INDICADOR	BASE DE CÁLCULO	FONTE DE VERIFICAÇÃO	META	PONTOS
01	Tempo de Classificação de Risco	Soma do tempo em minutos entre o início do acolhimento até o término da classificação de risco / Soma de pacientes classificados X100	Relatório gerencial extraído do Sistema operacional assistencial do Pronto Atendimento	≤15 minutos	15
02	Taxa de retorno a emergência em até 72 horas pela mesma causa.	Número total de pacientes que retornaram à emergência com a mesma causa em até 72 horas / Número total de pacientes atendidos no mesmo período X 100	Relatório gerencial extraído do Sistema operacional assistencial do Pronto Atendimento	≤ 6%	15
03	Índice de atividades realizadas pela Educação Permanente	Número de funcionários que participaram de treinamento / soma total de funcionários por área capacitada X 100	Relatório de acompanhamento dos treinamentos realizados pela gestão de pessoas com lista de presença e tema do treinamento	≥ 65 %	15
04	Índice de referenciamento de pacientes que necessitem de atenção por período superior a 24 horas	Número de solicitação de transferência / número de pacientes referenciados X 100	Relatório da Central de Regulação Municipal	≥ 90 %	15
05	Índice de Satisfação dos Usuários dos Serviços	Número total do preenchimento do questionário pela população atendida / Total da população atendida X 100	Relatório do Serviço de Ouvidoria ou SAC com o resultado da aplicação da pesquisa de satisfação do usuário	>40%	15
06	Implantar o Núcleo de Segurança do Paciente	Núcleo implantado em até 02 meses após o início das atividades	Portaria de constituição, ata das reuniões, protocolos institucionais e listas de presença dos treinamentos.	Implantação dos protocolos de segurança	15
07	Implantar Comissões obrigatórias multidisciplinar	Implantar Comissões em até 02 meses após início das atividades, conforme legislação vigente.	Portaria de constituição, ata das reuniões e listas de presença.	Comissões implantadas	10

**TOTAL GERAL****100%**

### 11.2 FAIXA DE DESEMPENHO DAS METAS QUALITATIVAS (40%)

Para efeito de pagamento pelo cumprimento das metas qualitativas, serão considerados 40% dos recursos que compõe o orçamento fixado da Média Complexidade ambulatorial e hospitalar, perfazendo o montante mensal de **R\$ 172.000,00** (cento e setenta e dois mil reais).

O resultado da somatória da pontuação das metas qualitativas alcançadas indicará o valor percentual a ser enquadrado nas faixas de desempenho para efeito de pagamento da parcela.

### 11.3 Recurso financeiro por pontuação obtida nas metas qualitativas

Percentual de Cumprimento das Metas Qualitativas	Percentual do Total de Recursos Destinados ao Desempenho	Valor Correspondente
≥91%	100%	R\$ 172.000,00
Entre 81 a 90%	90%	R\$ 154.800,00
Entre 71 a 80%	80%	R\$ 137.600,00
Entre 61 a 70%	70%	R\$ 120.400,00

**ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA  
I.C - DETALHAMENTO TÉCNICO  
EQUIPE MÍNIMA PARA DIMENSIONAMENTO DE RH**

**CATEGORIAS PROFISSIONAIS PARA FUNCIONAMENTO DO HOSPITAL MUNICIPAL E PRONTO ATENDIMENTO DE SÃO JOSÉ DO RIO CLARO**

Profissionais	Quantidade de Profissionais	
	Hospital Municipal Lote 01	Pronto Atendimento Lote 02
Médico R.T (diretor clínico)	01 (04h/diária)	01 (04h/diária)
Médico Clínico Plantonista	01 por plantão (12/36)	01 por plantão (12/36)
Médico Pediatra	01 (20h/sem)	---
Médico Anestesiologista	01 (20h/sem)	---
Médico Ginecologia/Obstetria	01 (20h/sem)	---
Médico Clínico (remoção/translado)	01	01
Gestor Administrativo	01 (40h/sem)	01 (40h/sem)
RT de Enfermagem	01 (40h/sem)	01 (40h/sem)
Nutricionista	01 (40h/sem)	---
Auxiliar Administrativo	02 (40h/sem)	02 (40h/sem)
Auxiliar De Serviços Gerais D	02 por plantão (12/36h)	02 por plantão (12/36h)
Auxiliar De Serviços Gerais N	02 por plantão (12/36h)	02 por plantão (12/36h)
Auxiliar De Lavanderia	01 por plantão (12/36h) + 01 (40hrs/sema)	---
Cozinheira Geral	01 por plantão (12/36)	---
Auxiliar De Cozinha	02 por plantão (12/36h)	01 por plantão (12/36)
Enfermeiro – D	02 por plantão (12/36h)	02 por plantão (12/36h)
Enfermeiro - N	02 por plantão (12/36h)	02 por plantão (12/36h)
Farmacêutico	01 (12/36h)	01(40h/sem)
Recepcionista D	01 (12/36h)	02 (12/36h)
Recepcionista N	01 (12/36h)	01 (12/36h)
Controlador de Acesso	01 por plantão (12/36h)	01 por plantão (12/36h)
Técnico Em Enfermagem - D	03 (12/36h)	03 (12/36h)
Técnico Em Enfermagem - N	02 (12/36h)	02 (12/36h)
Técnico Em Imobilização	01 (sobre aviso)	--

## ANEXO II

### 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 em observância ao perfil assistencial do Hospital Municipal, que deve, ainda, discorrer sobre o trabalho técnico gerencial definido no objeto da Seleção, para fins de análise e pontuação a ser atribuída pela Comissão de Seleção.

A proposta de Trabalho deve ser elaborada pela proponente, relatando as atividades que serão realizadas e a estimativa de despesas referentes à gestão e operacionalização do Hospital Municipal e pronto atendimento médico 24 horas, de forma transparente e eficiente, que seja possível à Comissão Especial de Seleção pontuar a nota técnica das entidades candidatas para a gestão do equipamento de saúde objeto desta seleção.

A proposta deverá ser entregue em uma única via impressa, deverá ter todas as folhas rubricadas e numeradas sequencialmente e, ao final, ser assinada pelo representante legal da CONTRATADA proponente. Também deve ser entregue uma cópia em versão digital (CD ou pen drive)

A versão impressa deverá ser apresentada em volumes não encadernados com dupla furação central. A numeração das páginas deverá ser sequencial para todos os volumes da Proposta de Trabalho.

Sob a responsabilidade exclusiva da proponente a apresentação da Proposta Técnica deverá ser demonstrada de forma completa, organizada e ordenada, para a perfeita compreensão desta Comissão, sendo vedada à inclusão posterior de documentos que deveriam constar originalmente da Proposta de Trabalho.

#### 1. PROPOSTA DE MODELO GERENCIAL/ASSISTENCIAL

Este item deverá caracterizar o Modelo Gerencial e Assistencial que será adotado para as Unidades de Saúde e deverá conter no mínimo os seguintes tópicos:

- 1) Modelo gerencial adotado;
- 2) Organograma funcional;
- 3) Fluxograma de atendimento;
- 4) Atividades de Apoio;
- 5) Atividades Administrativas e Financeiras;
- 6) Dimensionamento de recursos humanos;
- 7) Indicação das atividades a serem terceirizadas

#### 2. PROPOSTA VOLTADA A QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS

As propostas de atividades voltadas à qualidade deverão estar orientadas a obter e garantir a melhor assistência possível, dado o nível de recursos e tecnologia existentes na Unidade de Saúde (Qualidade Objetiva) e a melhor percepção dos usuários no tocante aos cuidados recebidos (Qualidade Subjetiva).

- 1) Quais Comissões técnicas implantarão no Hospital e Pronto Atendimento;
- 2) Como será a organização para funcionamento Assistência Farmacêutica das unidades;

- 3) Organização do Arquivamento de Prontuários Médicos das unidades;
- 4) Sistema de Monitoramento de indicadores (atualizações processamento de dados);
- 5) Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas para funcionamento do Pronto Atendimento Médico;
- 6) Proposta de Regimento Interno e Manual de Normas e Rotinas para o Hospital e pronto atendimento;
- 7) Informação aos Usuários;
- 8) Satisfação dos Usuários;
- 9) Humanização do Atendimento;

### 3. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

A Qualificação Técnica deverá ser demonstrada por meio de certificações de capacidade técnica da Organização Social, pela qualificação profissional e certificações de experiência anterior dos dirigentes da Instituição, através de:

- a) Certificação de experiência Organização Social através de Atestados de Capacidade Técnica emitidos em nome da Instituição, por pessoas jurídicas de direito público ou privado e/ou cópias de contratos vigentes ou encerrados, com o Objeto descrito neste "Termo de Referência" e Edital.
- b) Certificado de Registro em Conselho de Medicina de sua Sede.
- c) Termo de Visita Técnica, emitido pela Unidade Gestora Municipal de Saúde, comprovando que a Entidade visitou e dirimiu quaisquer dúvidas para a formalização da Proposta de Trabalho, sendo que não serão aceitos Termo de Visita Técnica emitido em certames anteriores.
- d) Apresentar currículos e comprovantes dos responsáveis técnicos dos serviços a serem prestados e dos ocupantes dos postos correspondentes aos dois primeiros níveis do organograma.

### 4. PROPOSTA FINANCEIRA

A Proposta de Preço para execução da Proposta Técnica deverá conter a previsão de todas e quaisquer despesas necessárias ao fiel cumprimento do Contrato a serem celebrados, inclusive todos os custos com material de consumo, salários, encargos sociais, previdenciários e trabalhistas de todo o pessoal da contratada, como também, no que couberem, custos com, transporte de qualquer natureza, materiais empregados, incluindo depreciação, aluguéis, impostos, taxas, emolumentos e quaisquer outros custos que, direta ou indiretamente, se relacionem com as obrigações contratuais, contendo ainda:

A Proposta Financeira deverá contemplar todos os impostos e as despesas previstas para implementação e execução das atividades (inclusive valores referentes a provisionamentos de encargos trabalhistas, como férias e décimo terceiro salário, dissídios, insalubridade, entre outros);

Apresentar Cronograma de Desembolso Mensal previsto em consonância com o cronograma de implementação e execução das atividades, contendo identificação e assinatura do representante da proponente participante, descrição do valor total mensal e anual da proposta financeira (em reais) por extenso, bem como data de validade da proposta que **não poderá ser inferior a 180 (cento e oitenta) dias.**

### ANEXO III

## PARÂMETROS PARA SELEÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DOS PLANOS OPERACIONAIS

### 1. PONTUAÇÃO TÉCNICA:

As Propostas de Trabalho formuladas nos termos estabelecidos neste Termo de Referência, e que atendam às demais exigências estabelecidas neste Anexo, serão analisadas pela Comissão Especial de Seleção e pontuadas para cada uma das quatro áreas sujeitas a avaliação, conforme estabelece o quadro abaixo:

<b>Crítérios de Avaliação e Pontuação</b>	<b>Nota</b>
C1 - Proposta de Modelo Gerencial	49
C2 - Proposta Voltada à Qualidade Assistencial	63
C3 - Proposta Orçamentaria	08
<b>Nota Final (máxima)</b>	<b>120</b>

### 2. CRITÉRIOS PARA DESCLASSIFICAÇÃO

**2.1** Serão desclassificadas as propostas nas seguintes hipóteses:

- Quando não atenderem às exigências constantes deste Edital e do Termo de Referência e seus Anexos Técnicos.
- Quando contiverem estimativa de despesas para custeio do serviço com valores manifestamente inexequíveis.

### 3. NOTA DAS PROPOSTAS DE TRABALHO

**3.1** No julgamento da Pontuação para a definição da Nota Final (NF) será considerado o somatório dos resultados obtidos por cada um dos 3 (três) critérios de avaliação (C1, C2, e C3);

**3.2.** A pontuação de cada item, em cada critério, será atribuída pela Comissão Especial de Seleção, sendo a somatória dos pontos obtidos a nota de cada critério, somando as notas de cada critério obtém se nota final (NF) de cada Organização Social habilitada.

### 4. CLASSIFICAÇÃO FINAL DAS PROPOSTAS DE TRABALHO

**4.1** As participantes serão classificadas em ordem decrescente.

**4.2** Será declarada vencedora do Processo de Seleção de que trata este Edital o Termo de Referência e seus Anexos a Organização Social cuja Nota Final (NF) seja a maior dentre as demais.

### 5. MATRIZ DE AVALIAÇÃO PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO

**5.1.** No quadro abaixo demonstramos os critérios mínimos que deverão existir para o Modelo Gerencial que será adotado, assim como a pontuação máxima que poderá ser obtida em cada subitem apresentado.

<b>C1 - Modelo Gerencial adotado (pontuação de cada item 7 ) A</b>	<b>Pontuação</b>	<b>Nota</b>
--------------------------------------------------------------------	------------------	-------------

<b>pontuação se dará em observação ao detalhamento dos documentos apresentados, por consenso dos membros da Comissão Especial de Seleção</b>		
1.1. Modelo gerencial adotado		
1.2. Organograma funcional		
1.3. Fluxograma de atendimento		
1.4. Atividades de Apoio		
1.5. Atividades Administrativas e Financeiras		
1.6. Dimensionamento de recursos humanos		
1.7. Indicação das atividades a serem terceirizadas		
<b>C 2 - Proposta Voltada à Qualidade Assistencial (pontuação de cada item 7)</b>	<b>Pontuação</b>	<b>Nota</b>
2.1. Comissões técnicas;		
2.2. Assistência Farmacêutica;		
2.3. Arquivamento de Prontuários Médicos;		
2.4. Sistema de Monitoramento de indicadores;		
2.5. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas;		
2.6. Proposta de Regimento Interno e Manual de Normas e Rotinas para a Unidade de Saúde;		
2.7. Informação aos Usuários;		
2.8. Satisfação dos Usuários;		
2.9. Humanização do Atendimento.		
<b>C3 – Proposta Orçamentaria (valores manifestadamente inexequíveis acarretará a desclassificação)</b>	<b>Pontuação</b>	<b>Nota</b>
3.1 Cronograma de desembolso para os 12 (doze) meses de execução do contrato em consonância com a proposta contida no Plano de Trabalho;		

**ANEXO IV**

**MODELO DE PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO**

DESCRIÇÃO	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
Remuneração de Pessoal		
Encargos e Contribuições		
Outras Despesas de Pessoal		
Serviços Terceirizados		
Assessoria Contábil e Jurídica		
Serviços, Programas e Aplicativos de Informática.		
Vigilância / Portaria / Segurança		
Limpeza Predial / Jardinagem		
Lavanderia		
Materiais / Insumos		
Medicamentos		
Gases Medicinais		
Materiais de Higiene e Limpeza		
Serviços de Transporte		
Serviços Gráficos		
Despesas de Serviços de Benefícios para RH		
Educação Continuada		
Serviços Assistenciais Médicos		
Serviços de Outros Profissionais da Saúde		
Manutenção Predial e Adequações		
Manutenção de Equipamentos		
Manutenção de Equipamentos Assistenciais		
Locação de Equipamentos Médicos		
Equipamentos Administrativos		
Veículos		
Água		
Energia		
Outros		
<b>TOTAL</b>		

**Obs:** poderão ser inseridos novos itens de despesas, bem como extraído caso não haja previsão de despesas de quaisquer itens relacionados neste modelo.



## ANEXO V

### MODELO DE CARTA DE CREDENCIAMENTO

#### A

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO CLARO**  
**REF.: EDITAL CHAMAMENTO PÚBLICO Nº \_\_\_\_/2023**

Indicamos o(a) Sr.(a) \_\_\_\_\_, portador(a) da cédula de identidade RG nº. \_\_\_\_\_, órgão expedidor \_\_\_\_\_ e do CPF/MF Nº. \_\_\_\_\_ como nosso representante legal na Licitação em referência, podendo rubricar a documentação de HABILITAÇÃO e da PROPOSTA DE TRABALHO, manifestar, prestar todos os esclarecimentos à nossa Proposta, interpor recursos, desistir de prazos e recursos, enfim, praticar todos os atos necessários ao fiel cumprimento do presente Chamamento.

#### Informações Importantes:

CNPJ/CEI nº. \_\_\_\_\_  
Inscrição Estadual nº: \_\_\_\_\_  
Razão Social: \_\_\_\_\_  
Nome de Fantasia: \_\_\_\_\_

Cidade/UF, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

Atenciosamente,

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do representante legal**  
**RG: CPF/MF:**  
**CNPJ:**

**ANEXO VI**  
**MODELO DE DECLARAÇÃO**

A  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO CLARO  
REF.: EDITAL CHAMAMENTO PÚBLICO Nº \_\_\_\_/2023

\_\_\_\_\_, (Nome da Empresa) CNPJ Nº. \_\_\_\_\_, sediada na  
\_\_\_\_\_, nº. \_\_, bairro, \_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_, Município/Estado  
\_\_\_\_\_, por seu representante legal abaixo assinado, em cumprimento ao  
solicitado no Edital da presente licitação, DECLARA, sob as penas da lei, que:

Que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, bem como, não empregamos menor de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de catorze anos, para fins do disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição e lei federal 14.133/2021.

Está de acordo com os preços estabelecidos pela Administração Pública e com as normas de prestação de serviço no SUS, bem como com as regras de pactuação dos fluxos assistenciais.

Não possui em seu quadro de pessoal, servidor ou dirigente de órgão ou entidade Credenciante ou responsável pela licitação.

Que não se encontra apenada com suspensão ou impedimento de contratar com a Administração, nos termos da lei federal 14.133/2021, nem declarada inidônea para licitar com a Administração Pública, do mesmo dispositivo legal, bem como que irá comunicar qualquer fato ou evento superveniente que venha alterar a atual situação quanto à capacidade jurídica, técnica, regularidade fiscal e econômico-financeira.

Está ciente da obrigatoriedade de declarar a superveniência de fatos impeditivos da habilitação, da lei federal 14.133/2021;

Cidade/UF, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do representante legal

RG: CPF/MF:

CNPJ/MF da empresa:

## ANEXO VII

### MODELO DE DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

**A**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO CLARO**

**REF.: EDITAL CHAMAMENTO PÚBLICO Nº \_\_\_\_/2023**

\_\_\_\_\_, (Nome da Empresa) CNPJ Nº. \_\_\_\_\_, sediada na \_\_\_\_\_, nº. \_\_\_\_, bairro, \_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_, Município/Estado \_\_\_\_\_, por seu representante legal abaixo assinado, em cumprimento ao solicitado no Edital da presente licitação, **DECLARA**, sob as penas da lei, que na qualidade de proponente do presente processo de seleção, instaurado por esse órgão público, que não fomos declarados inidôneos para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

Por expressão da verdade, firmamos o presente.

Cidade/UF, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2023.

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do representante legal**

**RG: CPF/MF:**

**CNPJ/MF da empresa:**

## ANEXO VIII

### MODELO DE CARTA DE MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE

**A**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO CLARO**

**REF.: EDITAL CHAMAMENTO PÚBLICO Nº \_\_\_\_/2023**

Pela presente CARTA DE MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE, declaro expressamente o meu interesse em participar do processo de seleção, com a Prefeitura Municipal de São José do Rio Claro, por meio da Secretaria Municipal da Saúde, para administrar o estabelecimento assistencial de saúde, Hospital Municipal de São José do Rio Claro– situado na \_\_\_\_\_ [Endereço da Unidade]. nesta cidade de São José do Rio Claro, objeto deste processo de Chamamento Público.

Cidade/UF, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do representante legal**

**RG: CPF/MF:**

**CNPJ/MF da empresa**

## ANEXO IX

### MODELO DE ATESTADO DE VISITA TÉCNICA

#### A

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO CLARO**

**REF.: EDITAL CHAMAMENTO PÚBLICO Nº \_\_\_\_/2023**

Atesto que, a(o) \_\_\_\_\_, (Nome da Empresa) CNPJ Nº. \_\_\_\_\_, sediada na \_\_\_\_\_, nº. \_\_\_\_, bairro, \_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_, Município/Estado \_\_\_\_\_, através de seu representante legal \_\_\_\_\_ (Nome do Representante), portador(a) do RG n.º \_\_\_\_\_ e do CPF n.º \_\_\_\_\_, vistoriou as instalações onde serão executados os serviços referentes ao objeto do Processo de Seleção Pública supra epigrafado, tendo tomado pleno conhecimento de todas as informações e das condições locais de execução dos serviços, constatando as condições de execução e peculiaridades inerentes à natureza dos trabalhos para o cumprimento das obrigações objeto deste Chamamento Público.

São José do Rio Claro, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do representante da SMS/Comissão de Licitação  
**Nome legível do responsável legal**

\_\_\_\_\_  
Assinatura do representante da  
proponente  
**Nome legível do representante**

## ANEXO X

### MINUTA DE TERMO DE CESSÃO DE SERVIDORES

**TERMO DE CESSÃO DE SERVIDOR N° \_\_\_\_/2023**  
**CEDENTE: MUNICÍPIO -----/MT**  
**CESSIONÁRIO: \_\_\_\_\_**

Pelo presente instrumento, de um lado o Município de São José do Rio Claro, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ sob n°....., com sede na ...../MT, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, ..... ( qualificação) portador do RG n°..... e CPF n° ....., no uso das atribuições legais e, em especial, nos termos da Lei Municipal n° ....., de ....., doravante denominado CEDENTE, e de acordo com o Contrato de Gestão oriundo do Processo Administrativo. \_\_\_\_/2021, celebrado com a Organização Social \_\_\_\_\_, CNPJ/MF 00.000.000/0001-00, com sede na Rua \_\_\_\_\_, doravante denominada CESSIONÁRIA, neste ato representada por seu representante legal \_\_\_\_\_, brasileiro(a), portador(a) da Cédula de Identidade RG n° 000000-0 SSP/\_\_\_ e do CPF/MF n° 000.000.000-00, e considerando o que tudo consta no Processo n° \_\_\_\_\_, celebram o presente Termo de Cessão, mediante às cláusulas e condições seguintes:

#### CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

**1.1.** O presente Termo tem por objeto a cessão dos servidores relacionados no APENDICE I deste termo, pertencente ao quadro de pessoal da Secretaria Municipal de Saúde para exercer as suas respectivas funções no **HOSPITAL MUNICIPAL/PRONTO ATENDIMENTO**, a partir de \_\_\_/\_\_\_/2023, com ônus para o CEDENTE.

#### CLÁUSULA SEGUNDA - DO AMPARO LEGAL

**2.1.** O presente Instrumento está amparado pelo disposto na Lei Municipal n° \_\_\_\_, de \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_.

#### CLÁUSULA TERCEIRA - DAS ATRIBUIÇÕES E OBRIGAÇÕES

**3.1.** Compete ao CESSIONÁRIO:

- Processar a folha de frequência mensal do Servidor ora cedido e encaminhar à CEDENTE até o dia 30 de cada mês;
- Encaminhar à CEDENTE quaisquer eventos relativos à vida funcional do servidor;
- Encaminhar à CEDENTE, para fins de controle funcional, a escala de férias do servidor cedido, assim como eventuais pedidos de licença;
- Prestar todas as informações necessárias à CEDENTE correlacionadas ao objeto do presente Instrumento;
- Não dispor, tampouco ceder, o servidor a outro Poder ou Órgão da Administração Direta e Indireta, seja da esfera federal, estadual ou municipal;

**3.2** Compete à CEDENTE:

- Colocar o servidor cedido à inteira disposição do CESSIONÁRIO, atendidos os critérios da legislação em vigor.
- Garantir ao servidor cedido todos os direitos assegurados por Lei, comunicando ao CESSIONÁRIO quaisquer alterações.
- Processar a folha de pagamento do servidor e enviar o extrato ao CESSIONÁRIO.

- d) Remunerar o servidor cedido, mediante pagamento dos valores do cargo efetivo e encargos sociais, mensalmente.
- e) É vedado à CEDENTE pagar quaisquer outros acréscimos remuneratórios de natureza indenizatória ao servidor cedido para exercer cargo em comissão de confiança em outro Poder ou Órgão da Administração Direta e Indireta, seja da esfera federal, estadual ou municipal.

#### **CLÁUSULA QUARTA - DO PRAZO**

**4.1** O presente Instrumento terá vigência de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado, mediante termo aditivo, por acordo das partes.

#### **CLÁUSULA QUINTA - DA RESCISÃO**

**5.1** O presente ajuste poderá ser rescindido a qualquer tempo por conveniência das Partes ou por simples denúncia de uma delas, desde que a outra seja notificada por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

#### **CLÁUSULA SEXTA - DA PUBLICAÇÃO**

**6.1** A eficácia deste Instrumento e seus aditivos ficará condicionada à publicação do respectivo extrato na imprensa oficial, o que será providenciado pela CEDENTE.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

**7.1** Os casos omissos e as dúvidas que sobrevierem no cumprimento do presente Termo serão resolvidos em comum acordo entre as partes, mediante comunicação por escrito. Não se estabelecerá entre o servidor cedido e a CESSIONÁRIA qualquer tipo relação jurídico-trabalhista, seja qual for a sua natureza.

#### **CLÁUSULA OITAVA - DO FORO**

**8.1** Fica eleito o Foro da Comarca de São José do Rio Claro, para dirimir quaisquer dúvidas ocasionadas na vigência deste Termo que não puderem ser solucionadas de comum acordo entre as partes.

E por estarem de comum acordo, as partes assinam o presente Instrumento, na presença das testemunhas abaixo, em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para que se produzam todos os efeitos de fato e de direito.

São José do Rio Claro, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

CEDENTE  
CESSIONÁRIO

Testemunhas:

1) \_\_\_\_\_

Nome:

CPF:

2) \_\_\_\_\_

Nome:

CPF:

**ANEXO XI**  
**PROCESSO ADMINISTRATIVO**  
**MINUTA DE CONTRATO DE GESTÃO XXX/2023**

**AJUSTE DE PARCERIA NA FORMA DE CONTRATO DE GESTÃO, QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO CLARO, E XXXXXXXXXXXXX, PESSOA JURÍDICA DE DIREITO PROVADO, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL OSS, COM VISTAS XXXXXXXXXXXXXXXX.**

**PARCEIRO PÚBLICO:**

**O MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO CLARO, Estado de Mato Grosso**, com sede administrativa na Rua Paraíba, nº 355, Centro, São José do Rio Claro – MT, inscrita no CNPJ-15.024.037/0001-27, neste ato representado pelo seu Prefeito Municipal Sr. **LEVI RIBEIRO**, brasileiro, casado, agricultor, portador do **RG nº 1067697 SESP/PR**, inscrito no **CPF nº 238.426.449-49**, residente e domiciliado na Avenida dos Ipês, Bairro Morada dos Ipês, no Município de São José do Rio Claro-MT, CEP nº 78.435-000.

**PARCEIRO PRIVADO:**

**ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE** \_\_\_\_\_, pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ sob nº \_\_\_\_\_, estabelecida na Rua \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_, neste ato, representado pelo(a) Presidente **Sr (a).** \_\_\_\_\_, brasileiro (a) inscrito no CPF sob o n.º \_\_\_\_\_ e RG nº \_\_\_\_\_ endereço eletrônico: \_\_\_\_\_;

Considerando o que dispõe a Constituição Federal, em especial seus artigos 196 a 200, as Leis Federais nº 8.080/90, 8.142/90 e Lei nº 14.133/21, Portarias de Consolidação MS/GM, de 28 de setembro de 2017, assim como demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie.

**RESOLVEM**, com fundamento na Lei nº 9.637, de 15 de maio de 1998, e considerando o resultado o Processo de Inexigibilidade \_\_\_\_/2023 - Edital de Chamamento Público nº \_\_\_\_/2023 celebrar o presente **CONTRATO DE GESTÃO**, mediante as cláusulas e condições a seguir enunciadas, ficando permitido o uso dos respectivos equipamentos de saúde pelo período de vigência do Contrato de Gestão, mediante as seguintes cláusulas e condições.

**1.0. PRIMEIRA– DO OBJETO E DO VALOR DO CONTRATO (Art. 92, I e II).**

**1.1** Em razão do presente Contrato de Gestão, a Organização Social de Saúde CONTRATADA executará a operacionalização da gestão técnica e administrativa, bem como os serviços de saúde no âmbito do **HOSPITAL MUNICIPAL E DO PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO CLARO**, conforme especificações, quantidades e condições descritas, incluindo a regulamentação do gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde e



demais obrigações constantes no Termo de Referência, bem como com as condições previstas neste CONTRATO DE GESTÃO.

**1.2** Para o alcance de sua finalidade, o presente Contrato de Gestão específica, como parte desta avença, um Documento Descritivo a ser executado pela CONTRATADA, com metas a atingir, a previsão expressa dos critérios objetivos de avaliação de desempenho a utilizar, indicadores de verificação e as atividades a realizar, com respectivos cronogramas e orçamentos pertinentes.

**1.3** A execução do presente CONTRATO DE GESTÃO dar-se-á pela CONTRATADA, devendo ser observadas todas as condições assistenciais e implementada, na integralidade, a Proposta de Trabalho apresentada pela CONTRATADA, no momento da seleção pública nos autos do processo nº...../2023.

**1.4** Vinculam esta contratação, independentemente de transcrição:

1.4.1 O Termo de Referência e Seus Anexos, Estudo Técnico Preliminar;

1.4.2 O Edital da Licitação;

1.4.3 A Proposta do contratado;

1.4.4 Eventuais anexos dos documentos supracitados.

**1.5** O regime de execução contratual, os modelos de gestão e de execução, assim como os prazos e condições de conclusão, entrega, observação e recebimento do objeto constam no Termo de Referência, anexo a este Contrato.

## 2.0. CLÁUSULA SEGUNDA – VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO

2.1. O prazo de vigência da contratação é de doze meses contados do(a) ato de assinatura do instrumento contratual, prorrogável por até 05 anos, na forma dos artigos 106 e 107 da Lei nº 14.133, de 2021.

2.2. A prorrogação de que trata este item é condicionada ao ateste, pela autoridade competente, de que as condições e os preços permanecem vantajosos para a Administração, permitida a negociação com o contratado.

2.3. Constitui condição para a prorrogação do CONTRATO DE GESTÃO, manter as mesmas condições de validade de sua documentação jurídica, fiscal, técnica e econômico-financeira, bem como a manutenção da prestação dos serviços nos mesmos moldes exigidos no procedimento de Chamamento Público.

## 3.0. CLAUSULA TERCEIRA – MODELOS DE EXECUÇÃO E GESTÃO CONTRATUAIS (art. 92, IV, VII e XVIII) E O PERÍODO DE TRANSIÇÃO.

**3.1.** O regime de execução contratual, os modelos de gestão e de execução, assim como os prazos e condições de conclusão, entrega, observação e recebimento do objeto constam no Termo de Referência, anexo a este Contrato.

**3.2.** Será criado pela CONTRATANTE um grupo de transição composto por integrantes da gestão atual, da nova gestora e por membros da pasta da área da saúde, cabendo a Gestão Municipal de Saúde de São José do Rio Claro a definição das diretrizes e responsabilidades para continuidade nos serviços prestados.

**3.3.** O período de transição será de até 60 (sessenta) dias após a assinatura do **CONTRATO DE GESTÃO**.

**3.4.** A CONTRATANTE acompanhará todo o período de transição, por meio de Grupo de Trabalho a ser constituído para essa finalidade.

**3.5.** Nos primeiros 2 (dois) meses de contrato a CONTRATADA deverá se dedicar à estruturação administrativa dos estabelecimentos de saúde: Hospital Municipal e Pronto Atendimento Municipal, realizando as contratações, adequações e todos os demais atos necessários para o cumprimento do objeto deste instrumento. Assim, as metas de produção assistencial serão exigidas no terceiro mês contratual.

#### **4.0. CLAUSULA QUARTA – DA CARACTERIZAÇÃO DOS SERVIÇOS.**

**4.1 Gerência** - A CONTRATADA deverá gerenciar Hospital Municipal de médio porte e Pronto Atendimento Médico e toda sua estrutura, em especial as seguintes:

**4.1.1** Hospital Geral de Médio Porte (LOTE I)

- a) Hospital geral e toda sua estrutura física e tecnológica;
- b) Serviço de diagnóstico para realizar procedimentos em laboratório de análises clínica e exames de imagem (Ultrassonografias, Radiografias e Eletrocardiograma);
- c) Enfermarias com assistência de internação em clínica médica (adulto e pediátrica), clínica cirúrgica para cirurgias eletivas e/ou urgência e emergência e clínica obstétrica para partos normal e cesariana;
- d) Centro-cirúrgico com atributos e equipamentos exigidos para o funcionamento de uma unidade cirúrgica geral e compatível com as respectivas especialidades cirúrgicas pactuadas na presente contratação.
- e) Sala de parto normal, pré-parto e pós-parto com atributos e equipamentos adequados para o bom funcionamento.
- f) Farmácia Hospitalar;

**4.1.2** Pronto Atendimento 24 horas (LOTE II)

- a) Pronto Atendimento e toda sua estrutura física e tecnológica para assistência de urgência e emergência, nas 24 horas para os atendimentos referenciados e demanda espontânea;
- b) Leitos de estabilização (Box de emergência);
- c) Leitos de observação;
- d) Leitos de isolamento;
- e) Sala de medicamentos;
- f) Serviço de diagnóstico para realizar procedimentos em laboratório de análises clínica e exames de imagem (Ultrassonografias, Radiografias e Eletrocardiograma);
- g) Farmácia Hospitalar;

**4.2 Aspecto Operacional:** Quanto ao aspecto OPERACIONAL a CONTRATADA deverá garantir:

- a) Funcionamento ininterrupto do Hospital Municipal;
- b) Funcionamento ininterrupto do Pronto Atendimento 24h;
- c) Fornecimento de Materiais, Medicamentos e insumos para o HOSPITAL e PRONTO ATENDIMENTO;
- d) Serviços de Esterilização dos Materiais Médicos, tanto de materiais termo resistentes quanto de materiais termo sensíveis para o hospital e/ou pronto atendimento;
- e) Gases medicinais para o hospital e/ou pronto atendimento;
- f) Serviços de Lavanderia;

- g) Serviços de Limpeza para o hospital e/ou pronto atendimento;
- h) Coleta, transporte e tratamento de resíduos para o hospital e/ou pronto atendimento;
- i) Controle de Acesso para o hospital e/ou pronto atendimento;
- j) Manutenção Predial e Conforto Ambiental para o hospital e/ou pronto atendimento;

**4.3 Aspecto Assistencial:** Quanto ao aspecto ASSISTENCIAL a CONTRATADA deverá fornecer:

- a) Atendimento Médico especializado que atenda a demanda, conforme serviços discriminados no Documento Descritivo do presente termo;
- b) Assistência de Enfermagem;
- c) Assistência Social;
- d) Serviços de Ouvidoria;
- e) Serviços Laboratoriais;
- f) Serviços de Imagens (ultrassonografia);
- g) Assistência Nutricional;

**4.4 Gestão de Pessoas:** Quanto a GESTÃO DE PESSOAS (tanto o Hospital quanto o Pronto Atendimento Municipal)

- a) Promover a adesão de compromisso de todos os colaboradores com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), quais sejam os da Universalidade, Equidade, Descentralização, Integralidade e participação da comunidade;
- b) Utilizar critérios técnicos quanto ao gerenciamento e controle de recursos humanos, observando as normas legais vigentes, em especial as trabalhistas e previdenciárias;
- c) Elaborar ações de valorização do colaborador, agindo em seu desenvolvimento, integração, promoção e parceria na execução das atividades;
- d) Definir política de segurança ocupacional, com foco no bem-estar, a fim de proporcionar ambiente de trabalho seguro e saudável, Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) e, se for o caso, Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA);
- e) Elaborar programa de avaliação periódica (período de experiência) do desempenho dos colaboradores;
- f) Encaminhar as escalas de todos os profissionais mensalmente à Secretaria Municipal de Saúde, até o primeiro dia do mês de referência, contendo horário dos plantões, nome dos profissionais, cargo e serviço. As escalas também deverão ser fixadas em local visível ao público, preferencialmente próximo às portas de entrada dos mesmos ou recepção, quando for o caso;
- g) Garantir que a escala de médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem plantonistas da unidade seja cumprida, através de plano de contingência e chamada de profissionais de sobreaviso, para cobertura dos plantões em caso de faltas, férias, licenças e desligamentos;
- h) Garantir a contratação de profissionais médicos e de enfermagem (enfermeiro e técnicos de enfermagem) e outros colaboradores qualificados de forma a oferecer aos usuários serviços assistenciais de excelência;
- i) Adotar valores compatíveis com os níveis de remuneração para pagamento de salários e de vantagens de qualquer natureza a dirigente e funcionários da unidade hospitalar, respeitando o piso salarial de cada categoria profissional;
- j) Responsabilizar-se pelos encargos decorrentes da contratação de serviços de terceiros para atividades acessórias e apoio;
- k) Contratar e pagar o pessoal necessário à execução dos serviços inerentes às atividades da unidade hospitalar, ficando a CONTRATADA como a única responsável pelo pagamento dos encargos sociais e obrigações trabalhistas decorrentes, respondendo integral e exclusivamente, em juízo ou fora dele, isentando a SMS de quaisquer obrigações, presentes ou futuras. Apresentar mensalmente à SMS/São José do Rio Claro relação dos profissionais da unidade hospitalar responsáveis pela prestação dos serviços, incluindo sua formação e titulação;
- l) Compôr equipe de faturamento devidamente qualificada e corretamente dimensionada para a

geração das informações que subsidiarão o preenchimento dos sistemas de informação nacionais do DATASUS;

m) Preencher os sistemas de informação nacionais do DATASUS com equipe de faturamento devidamente qualificada e corretamente dimensionada para a geração das informações;

n) Disponibilizar local adequado para descanso para os profissionais, de acordo com as normas e leis em vigência;

o) Treinar e capacitar continuamente à equipe na boa prática da utilização dos equipamentos, visando melhorar os processos e procedimentos e minimizar prejuízos ao usuário;

**4.5** A CONTRATADA deverá garantir a realização de todos os serviços descritos no anexo I-A do presente Termo de Referência, de forma integral, devendo ainda ofertar quaisquer procedimentos que abranjam os grupos/subgrupos e forma de organizações, referenciado no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimento, Medicamento de OPM do SUS-SIGTAP.

## 5.0. CLAUSULA QUINTA – DO DOCUMENTO DESCRITIVO.

**5.1** O Documento Descritivo, parte integrante INDISSOCIÁVEL, deste CONTRATO DE GESTÃO será composto de:

- 5.1.1 Definição de todas as ações e serviços de saúde, conforme os eixos de assistência, gestão e avaliação;
- 5.1.2 Descrição da estrutura física e tecnológica disponíveis para o cumprimento do estabelecido no instrumento formal de Contratualização;
- 5.1.3 Definição de metas físicas com os seus quantitativos na prestação de serviços e ações contratualizadas;
- 5.1.4 Definição de indicadores para avaliação das metas e desempenho;
- 5.1.5 Definição dos recursos financeiros e respectivas fontes envolvidas na Contratualização.

**5.2** Se, ao longo da vigência deste Contrato de Gestão, de comum acordo entre as partes, a **CONTRATADA** se propuser a realizar outros tipos de atividades diferentes daquelas relacionadas neste Contrato de Gestão, no termo de referência e no Documento Descritivo, 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 serviço auxiliar de diagnóstico e terapia, estas atividades poderão ser previamente autorizadas pela **CONTRATANTE**, após análise técnica, sendo quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da unidade e sua orçamentação econômico-financeira será discriminada e acrescida ao Contrato de Gestão através de Termo Aditivo.

## 6.0. CLAUSULA SEXTA – OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE (art. 92, X, XI e XIV);

**6.1** Caberá ao CONTRATANTE garantir a entidade/contratada pactuante as condições necessárias para que a operacionalização do Hospital. Logo, obrigar-se-á o CONTRATANTE em:

- a) Disponibilização de instalações físicas das Unidades montada e organizada, com o devido controle patrimonial;
- b) Disponibilizar equipe técnica (exceto médico) para os serviços de remoção/translado para o hospital e/ou pronto atendimento (condutor/técnico de enfermagem e enfermeiro(a));
- c) Fornecer transporte para pacientes críticos e semicríticos;
- d) Arcar com as despesas referentes à folha da equipe técnica (exceto médico) dos serviços de remoção, bem como despesas veicular.

- e) Aplicar à CONTRATADAS eventuais sanções administrativas regulamentares e contratuais cabíveis.
- f) Permitir o uso dos bens móveis e do imóvel com celebração dos correspondentes termos de cessão de uso e sempre que for conveniente aos interesses das partes.
- g) Inventariar e avaliar os bens referidos no item anterior, previamente à formalização dos termos de cessão de uso.
- h) Realizar o repasse dos recursos financeiros à CONTRATADA, de acordo com o estabelecido neste Contrato de Gestão e demais instrumentos de programação e seleção;
- i) Proceder à publicação resumida do instrumento de contrato e de seus aditamentos na imprensa oficial no prazo legal de 10 dias corridos contados da data de sua assinatura;
- j) Providenciar, a consignação das dotações destinadas a custear este Contrato de Gestão no projeto de Lei Orçamentária;
- k) Prestar esclarecimentos e informações à CONTRATADA que visem orientá-la na correta prestação dos serviços pactuados, dirimindo as questões omissas neste instrumento assim como lhe dar ciência de qualquer alteração no presente Contrato;
- l) Eliminar fatores restritivos à flexibilidade da ação administrativa e gerencial da contratada com vista a propiciar condições para o alcance de seus objetivos, assegurando-lhe a necessária autonomia administrativa;
- m) Realizar o Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão, mediante designação formal de Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato;
- n) Publicar, em meios eletrônicos de acesso público, todos os termos de gestão e respectivos termos de aditamento, em até 30 dias da sua formalização; Analisar e aprovar os relatórios apresentados pela CONTRATADA, de acordo com o Plano de Trabalho, quando couber;
- o) Acompanhar e analisar o alcance das metas e as justificativas enviadas pela CONTRATADA, para a tomada de decisão sobre alterações no Plano de Trabalho ou sua renovação;
- p) Apoiar o desenvolvimento e aperfeiçoamento dos serviços da CONTRATADA, visando ampliação do atendimento aos usuários do SUS e melhorias do padrão de qualidade das ações e serviços de saúde.

## **7.0. CLAUSULA SÉTIMA – OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA (art. 92, XIV, XVI e XVII):**

### **7.1. QUANTO AO HOSPITAL MUNICIPAL:**

**7.1.1.** Em cumprimento às suas obrigações, cabe a CONTRATADA, além de buscar atingir todas as metas, condições e obrigações constantes neste instrumento, bem como os constantes no Documento Descritivo, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto.

- a) Oferecer ao usuário SUS os recursos necessários ao seu atendimento.
- b) Prestar serviços Hospitalares conforme objeto do presente Contrato de Gestão, através do desenvolvimento de técnicas modernas e adequadas que permitam o desenvolvimento da estrutura funcional e a manutenção física da unidade hospitalar, além do provimento de Recursos Humanos qualificados, insumos (materiais) e medicamentos necessários à garantia do pleno funcionamento do Hospital Municipal de São José do Rio Claro;

- c) Realizar tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de assistência.
- d) Realizar tratamentos concomitantes necessários diferentes dos prescritos para a condição mórbida motivadora do atendimento médico inicial, dentro de seu perfil e capacidade operacional.
- e) Fornecer atendimento médico contínuo nas 24h, de acordo com o perfil de atendimento, bem como especificações descritas neste termo de referência.
- f) Fornecer assistência de enfermagem contínua nas 24h de acordo com o perfil de atendimento da Unidade;
- g) Fornecer atendimento de profissional farmacêutico nas 24h, de acordo com o perfil de atendimento da Unidade;
- h) Responsabilizar-se pela coleta de material para exames de patologia clínica;
- i) Fornecer serviço de ultrassonografia de urgência nas 24 horas para os usuários atendidos
- j) Garantir a realização de exames de imagem e exames especializados, para os casos em que houver necessidade, para adoção da melhor conduta terapêutica, visando à qualificação diagnóstica do paciente.
- k) Fornecer equipe médica para transporte em casos de exames ou transferências de pacientes não críticos para outras instituições.
- l) Fornecer medicamentos.
- m) Fornecer, serviços de esterilização dos materiais, tanto de materiais termo resistentes quanto de materiais termo sensíveis.
- n) Fornecer alimentação aos usuários e aos acompanhantes.
- o) Fornecer alimentação para a equipe do Hospital Municipal.
- p) Fornecer Gases Medicinais.
- q) Fornecer materiais médicos, materiais para radiologia e insumos;
- r) Fornecer serviço de lavanderia hospitalar.
- s) Fornecer Vigilância 24 horas.
- t) Fornecer serviço de limpeza e conservação 24 horas ao dia, com o fornecimento de mão de obra, materiais e equipamentos para obtenção de condições adequadas de salubridade e higiene, redução do risco de proliferação de microorganismos e transmissão cruzada.
- u) Fornecer manutenção predial, hidráulica e elétrica e conforto ambiental.
- v) Fornecer coleta, transporte e destino de resíduos, segundo a legislação.
- w) Garantir que a equipe de saúde será integralmente responsável pelo usuário a partir do momento de sua chegada, devendo proporcionar um atendimento acolhedor e que respeite as especificidades socioculturais;
- x) Garantir a gratuidade das ações e dos Serviços de Saúde ao usuário, executados no âmbito do SUS;
- y) Cumprir os compromissos contratualizados, zelando pela qualidade e resolutividade da assistência;
- z) Utilizar diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos validados pelos gestores;
- aa) Assegurar a alta hospitalar responsável, conforme estabelecido na (PNHOSP);
- bb) Realizar Atendimento Humanizado, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH).
- cc) Contribuir para investigação de eventuais denúncias de cobrança indevida feita a pacientes ou seus representantes, por qualquer atividade prestada pelo Hospital, em razão da execução do objeto do presente instrumento;
- dd) Alimentar os sistemas de notificações compulsórias conforme legislação vigente, incluindo a notificação de eventos adversos relacionados à assistência em saúde que porventura sejam diagnosticados na Unidade.

- ee) Manter regularmente os serviços solicitados e o número de trabalhadores suficientes, devendo responsabilizar-se por eventuais danos decorrentes de faltas de quaisquer profissionais.
- ff) Afixar em local visível e de circulação dos usuários aviso de sua condição de entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição.
- gg) Manter o padrão de qualidade dos serviços prestados, instalações, atendimento profissional, entre outros, de acordo com o que preconiza as normas do SUS, atendendo os usuários com dignidade e respeito de modo universal e igualitário.
- hh) Solicitar o preenchimento dos campos referentes ao Contrato de Gestão no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES).
- ii) Implantar as ações previstas na Seção I do Capítulo VIII do Título I da Portaria de Consolidação nº 5, que estabelece o Programa Nacional de Segurança do Paciente.
- jj) Utilizar-se de parque tecnológico e de estrutura física permitida pela CONTRATANTE, com perfil assistencial requerido, com ambiência humanizada e segura para os usuários, acompanhantes e trabalhadores, de acordo com instrumento formal de contratualização, respeitada a legislação específica.
- kk) Assegurar o desenvolvimento de educação permanente para seus trabalhadores.
- ll) Avaliar o cumprimento das metas e a resolutividade das ações e serviços por meio de indicadores quali-quantitativos estabelecidas no instrumento formal de contratualização.
- mm) Realizar avaliação dos usuários e dos acompanhantes, disponibilizando questionário de verificação do grau de satisfação.
- nn) Alimentar e/ou fornecer dados para alimentação dos Sistemas de Informação utilizado pela rede municipal de saúde, assim como todos os Sistemas de Informação do Ministério da Saúde, cumprindo as regras de alimentação e processamentos dos sistemas:
- oo) Informar, mensalmente, a produção ambulatorial e hospitalar da unidade nos Sistemas Oficiais de Informação do Ministério da Saúde – Sistema de Informação Ambulatorial (BPA/SIA/SUS) e Sistema de Informação Hospitalar (SISAIH/SIHD/SUS).
- pp) Permitir o livre acesso da Comissão instituída pela CONTRATANTE, em qualquer tempo e lugar, a todos os atos e fatos relacionados direta ou indiretamente com este instrumento, quando em missão de fiscalização ou auditoria.
- qq) Participar da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato de Gestão;
- rr) Acompanhar os resultados internos, visando à segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços prestados;
- ss) Todas as despesas decorrentes da contratação, inclusive materiais de consumo e medicamentos, bem como encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, comerciais e tributários decorrentes da execução do contrato, ficarão exclusivamente a cargo da CONTRATADA, cabendo-lhe, ainda, a inteira responsabilidade (civil e penal), por quaisquer acidentes de que possam vir a serem vítimas suas empregados quando em serviço, bem como por quaisquer danos ou prejuízos porventura causados a terceiros e à Secretaria Municipal de Saúde;
- tt) Implantar, após prévia aprovação da SMS, um modelo normatizado de pesquisa de satisfação pós-atendimento;

- uu) 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 dias úteis;
- vv) Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças na carteira de serviços, nos fluxos de atenção estabelecidos, nem na estrutura física da unidade que venha interferir no objeto do Contrato, sem a prévia ciência da CONTRATANTE;
- ww) Prestar todos os esclarecimentos e informações que forem solicitados pela CONTRATANTE, de forma clara, concisa e lógica, atendendo de imediato às reclamações;
- xx) Manter em boa ordem e guarda todos os documentos originais que comprovem as despesas realizadas no decorrer do Contrato de Gestão, e disponibilizar extrato mensalmente à CONTRATANTE.
- yy) Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessários à execução dos serviços objeto do presente Contrato de Gestão.
- zz) Responder pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, durante a execução do objeto, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo CONTRATANTE;
- aaa) Arcar com todos os encargos sociais e trabalhistas, previstos na legislação vigente, e de quaisquer outros em decorrência da sua condição de empregadora, no que diz respeito aos seus colaboradores;
- bbb) Responder administrativa, civil e penalmente por quaisquer danos materiais ou pessoais ocasionados à CONTRATANTE e/ou a terceiros, por seus empregados, dolosa ou culposamente, quanto à prestação dos serviços objeto desta contratação.
- ccc) Comunicar a CONTRATANTE, por escrito, qualquer anormalidade nos serviços e prestar os esclarecimentos julgados necessários.
- ddd) Respeitar e fazer cumprir rigorosamente, por parte dos profissionais disponibilizados na execução do presente contrato, as Leis, Portarias e determinações das Autoridades Públicas competentes com relação aos assuntos pertinentes ao objeto deste contrato, como também, quanto ao cumprimento da Legislação Trabalhista aplicável entre o Hospital e seus empregados;
- eee) Deverá proceder às correções que se tornarem necessárias à perfeita realização do objeto contratado, executando-o em perfeitas condições e de acordo com a fiscalização da CONTRATANTE.
- fff) Considerar que as ações de fiscalização da Secretaria Municipal de Saúde não exoneram a CONTRATADA de suas responsabilidades contratuais.
- ggg) Deverá responsabilizar-se pelo processo regulatório dos pacientes.

## 7.2. QUANTO AO PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL:

**7.2.1.** A CONTRATADA tem como obrigação observar e cumprir a legislação aplicada para prestação de serviços de saúde, de acordo com o estabelecido no Contrato de Gestão e nos exatos termos da legislação pertinente ao SUS, disposto na **LEI 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990**, com observância dos princípios veiculados. As obrigações da CONTRATADA inerentes à manutenção do atendimento ininterrupto do Pronto Atendimento estão discriminadas abaixo:

- a) Garantir que sejam adotadas as normas da Política Nacional de Humanização, conforme dispõe a Portaria de Consolidação nº 1, Título I, de 28 de setembro de 2017;



- b) Garantir a realização de atendimento aos usuários assistidos, de forma ininterrupta, com equipe técnica da CONTRATADA;
- c) Programar rotinas e procedimentos específicos do dispositivo de acolhimento com a ferramenta de classificação de risco disponibilizada no sistema informatizado, incluindo o treinamento da equipe técnica;
- d) Programar, dentro dos limites físicos e operacionais do Pronto Atendimento o dispositivo da visita em horário pré-estabelecido ou ampliado e o direito ao acompanhante conforme previsto em legislação (artigo 12 da Lei 8.069/90 denominada Estatuto da Criança e do Adolescente; artigo 16 da Lei 10.741/03 denominada Estatuto do Idoso; Lei 11.108/05, conhecida como lei das parturientes; Portaria de Consolidação nº 1, Título I de 28 de setembro de 2017; artigo 5º, parágrafo único, incisos V, VI e VII, art. 22 da Lei 13.146/2015 denominada Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência; e pôr fim a Lei n.º 15.137/2017, que dispõe sobre a uniformização de procedimentos e regulamentação de acompanhamentos nas Unidades de Pronto Atendimento);
- e) Realizar tratamento medicamentoso que seja requerido durante todo o processo de assistência;
- f) Realizar tratamentos concomitantes necessários diferentes dos prescritos para a condição mórbida motivadora do atendimento médico inicial, dentro de seu perfil e capacidade operacional;
- g) Fornecer atendimento médico contínuo nas 24h, de acordo com o perfil de atendimento, bem como especificações descritas neste termo de referência;
- h) Fornecer assistência de enfermagem contínua nas 24h de acordo com o perfil de atendimento da Unidade;
- i) Fornecer atendimento de profissional farmacêutico nas 24h, de acordo com o perfil de atendimento da Unidade;
- j) Responsabilizar-se pela coleta de material para exames de patologia clínica;
- k) Fornecer serviço de ultrassonografia de urgência nas 24 horas para os usuários atendidos
- l) Garantir a realização de exames de imagem e exames especializados, para os casos em que houver necessidade, para adoção da melhor conduta terapêutica, visando à qualificação diagnóstica do paciente;
- m) Fornecer equipe médica para transporte em casos de exames ou transferências de pacientes não críticos para outras instituições;
- n) Acionar a central de regulação de Urgência para o encaminhamento dos pacientes com indicação de atendimento hospitalar, que se encontrem na Unidade em até 24h na sala de emergência e observação e de imediato na sala de estabilização, seguindo os protocolos de regulação do acesso;
- o) Acionar ao resgate do município São José do Rio Claro a fim de solicitar transporte apropriado de pacientes críticos e semicríticos, conforme a necessidade;
- p) Dispensar aos usuários os medicamentos da Farmácia que sejam necessários para a continuação em domicílio do tratamento do agravo atendido, por um período máximo de 07 (sete) dias, quando a prescrição prever mais dias, a complementação da dispensação será realizada pela Unidade de Saúde de vinculação do usuário. A prescrição realizada pelos profissionais da Unidade quanto aos medicamentos e insumos destinados aos usuários deverá seguir os protocolos clínicos preconizados;
- q) Instituir as Comissões de controle de infecção, investigação de óbitos, de revisão de prontuários e núcleo de segurança do paciente;
- r) Seguir os protocolos e rotinas técnicas estabelecidas pela SMS;

- s) Implementar ações de cuidados à saúde baseadas em evidências científicas e nas diretrizes de boas práticas de atenção, segundo os princípios estabelecidos pelos Conselhos de Classes, Ministério da Saúde e Organização Mundial da Saúde (OMS).
- t) Realizar todos os atendimentos médicos de urgência necessários ao usuário, dentro da capacidade operacional da Unidade, não sendo permitida a limitação do atendimento sob qualquer alegação;
- u) Fornecer e disponibilizar sempre que solicitados, prontuário, laudos e relatórios de exames, de procedimentos e relatórios assistenciais, realizados pela equipe do Pronto Atendimento para paciente ou responsável, para auditorias dos órgãos de controle interno e externo;
- v) Realizar visita multiprofissional, incluindo o médico diariamente em todos os pacientes sob observação nas salas de emergência, observação, qualificação, estabilização e isolamentos, com evolução e prescrição médica, solicitação e verificação dos resultados de exames complementares;
- w) Realizar a notificação obrigatória de agravos à saúde por meio do registro das informações em ficha específica padronizada pelo MS e encaminhamento da comunicação ao Distrito Sanitário, conforme fluxo estabelecido pelo gestor municipal;
- x) Manter sempre atualizado no sistema informatizado o prontuário médico dos pacientes na unidade administrada pela CONTRATADA;
- y) Indicar formalmente preposto apto a representar a CONTRATADA junto à CONTRATANTE, que deverá responder pela fiel execução do contrato;
- z) Atender prontamente quaisquer orientações e exigências do fiscal do contrato, inerentes à execução do objeto contratual;
- aa) Reparar quaisquer danos causados à contratante ou a terceiros por culpa ou dolo de seus representantes legais, prepostos ou empregados, em decorrência da relação contratual, não excluindo ou reduzindo a responsabilidade da fiscalização ou o acompanhamento da execução dos serviços pela administração pública municipal;
- bb) Responder pelos pagamentos fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto previsto no contrato de gestão, não implicando responsabilidade solidária ou subsidiária da administração pública municipal na hipótese de inadimplência da entidade em relação ao referido pagamento;
- cc) Assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos, religiosa e espiritualmente por representantes de qualquer culto religioso;
- dd) Respeitar a decisão do usuário em relação ao consentimento ou recusa na prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de morte ou obrigação legal.
- ee) Garantir o sigilo dos dados e informações relativas aos usuários.
- ff) Prestar esclarecimento aos usuários acerca de seus direitos quanto aos serviços oferecidos e funcionamento da Unidade durante as 24h.
- gg) Participar das ações determinadas pela Secretaria Municipal de Saúde na prestação de serviços de assistência em casos de calamidades, surtos, epidemias e catástrofes. Nestes casos, será possível a repactuação do Contrato de Gestão, visando ao equilíbrio econômico e financeiro.
- hh) Fornecer materiais médicos, insumos e instrumentais adequados.
- ii) Fornecer serviços de esterilização dos materiais, tanto de materiais termo resistentes quanto de materiais termo sensíveis.
- jj) Fornecer profissionais para atuar na Recepção, Acolhimento e Apoio Administrativo;
- kk) Fornecer alimentação aos usuários em observação e aos acompanhantes, quando aplicável.
- ll) Fornecer alimentação para a equipe do Pronto Atendimento.
- mm) Fornecer Gases Medicinais.
- nn) Fornecer materiais médicos, materiais para radiologia e insumos;

- oo) Fornecer Vigilância 24 horas.
- pp) Fornecer serviço de limpeza e conservação 24 horas ao dia, com o fornecimento de mão de obra, materiais e equipamentos para obtenção de condições adequadas de salubridade e higiene, redução do risco de proliferação de microrganismos e transmissão cruzada.
- qq) Fornecer manutenção predial, hidráulica e elétrica e conforto ambiental.
- rr) Fornecer coleta, transporte e destino de resíduos, segundo a legislação.
- ss) Manter gerador de energia compatível para atender no mínimo a área crítica do pronto atendimento (salas de estabilização e de emergência), além da área de acolhimento, sala de vacinas e classificação de risco.
- tt) Realizar o monitoramento permanente da prestação dos serviços, especialmente nos itens necessários à apuração do cumprimento de suas obrigações.
- uu) Dar conhecimento imediato à SMS de todo e qualquer fato que altere de modo relevante o normal desenvolvimento do Contrato, ou que, de algum modo, interrompa a correta prestação do atendimento aos usuários da Unidade.
- vv) Acordar previamente com a SMS qualquer proposta de alteração no quadro de direção ou coordenação geral e técnica da Unidade.
- ww) Facilitar o acesso do cidadão à Ouvidoria da Secretaria Municipal de Saúde, mantendo exposto o cartaz da Ouvidoria, bem como caixa de sugestões em sua sala de espera.
- xx) Responder as demandas da Ouvidoria da Secretaria Municipal de Saúde, dentro dos prazos estabelecidos.

## 8.0. CLAUSULA OITAVA – DOS RECURSOS FINANCEIROS.

**8.1** Os recursos financeiros para a execução do objeto do Contrato de Gestão serão alocados para a CONTRATADA mediante transferências oriundas da CONTRATANTE, sendo permitido à CONTRATADA o recebimento de doações, auxílios, contribuições e subvenções de outras instituições nos termos de seu Estatuto Social.

**8.2** Os valores serão repassados mediante a liberação de 12 (doze) parcelas mensais e conforme avaliação das metas pactuadas no Contrato de acordo com os quadros orçamentários sintético a seguir:

### 8.2.1 LOTE I - Hospital Municipal

Valor Mensal	R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais)
Valor Anual	R\$ 6.000.000,00 (seis milhões de reais)

### 8.2.2 LOTE II - Pronto Atendimento

Valor Mensal	R\$ 430.000,00 (quatrocentos e trinta mil reais)
Valor Anual	R\$ 5.160.000,00 (cinco milhões cento e sessenta mil reais)

**8.3** A CONTRATANTE fica autorizada a realizar transferências bancárias com a finalidade investimento (predial e aquisição de novos equipamentos) à CONTRATADA, mediante a solicitação e justificativa emitida pela CONTRATADA, e ainda, condicionada a apresentação e aprovação de uma cesta de preços, conforme instruções normativas do poder público, que comprovem o menor preço para execução do plano de aplicação.

## 9.0. CLAUSULA NONA – DO PAGAMENTO E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA (art. 92,

## VIII).

**9.1** O cálculo do valor da transferência mensal de recursos equivalerá a 1/12 avos do valor total do Contrato de Gestão.

**9.1.1** O primeiro mês do CONTRATO DE GESTÃO é destinado à fase de implantação, devendo a CONTRATANTE adiantar o pagamento para cobrir as despesas descritas no Plano Orçamentário de Custos, qual deverá contemplar as despesas correspondentes.

**9.1.2** O repasse referente à PRIMEIRA parcela será efetuado integral e até o 5.º dia útil após a assinatura do contrato de gestão.

**9.1.3** As despesas previstas e não realizadas no mês de referência deverão ser objeto de ajustes nos demonstrativos do mês subsequente.

**9.2** Os demais pagamentos serão efetuados em parcelas mensais, mediante apresentação dos relatórios de produção referente à realização dos serviços, do mês consignado.

**9.2.1** A comprovação da utilização dos recursos transferidos deverá ser apresentada mensalmente à SMS e analisada pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato.

**9.2.2** Os parâmetros para transferência das parcelas mensais serão liberados com base na apresentação de prestação de contas e relatórios dos indicadores de produtividade.

**9.2.3** Deverá ser restituído ao Poder Público o saldo dos recursos líquidos resultantes dos valores repassados, em caso de encerramento do Contrato de Gestão.

**9.2.4** No caso do item anterior, a CONTRATADA deverá transferir, integralmente, à CONTRATANTE os legados ou doações que lhe foram destinados, benfeitorias, bens móveis e imobilizados instalados nos equipamentos de saúde, bem como os excedentes financeiros decorrentes da prestação de serviços de assistência à saúde cujo uso dos equipamentos lhe fora permitido.

**9.2.5** Os recursos destinados aos pagamentos das verbas rescisórias, férias e 13º salários, deverão ser depositados em um **FUNDO DE RESERVA**, a qual a contratada somente poderá utilizar nos casos expressamente previstos na cláusula do contrato de gestão.

**9.3** A despesa prevista nesta contratação encontra-se empenhada, conforme Nota de Empenho ....., de .....de .....de 2023, à conta da dotação orçamentária consignada no Orçamento Geral do Município do corrente exercício, e no elemento de despesa .....

**9.3.1** As dotações orçamentárias dos exercícios seguintes deverão ser registradas mediante apostilamento ao presente contrato, nos termos fixados no art. 136, inc. IV, Lei 14.133/2021.

**9.3.2** Os recursos financeiros destinados ao cumprimento do objeto do Contrato seguirão por meio da Dotação Orçamentária abaixo especificada:

Órgão: 06 - Secretaria Municipal de Saúde

Unidade Orçamentária: 001- Fundo Municipal de Saúde

Programática: -----

Fonte do Recurso:-----

Fonte de Recurso: -----

Fonte de Recurso: -----

## 10.0. CLAUSULA DÉCIMA – DO FUNDO DE RESERVA LEGAL.

**10.1** A CONTRATADA deverá formar um fundo de reserva legal, com os recursos financeiros de custeio, devendo, mensalmente, efetuar depósito correspondente ao percentual mínimo de 3% (três por cento), sendo este em moeda corrente, mediante aplicação financeira, podendo ser destinado para: provisões, rescisões e reclamatórias trabalhistas, férias, 13º salário, bem como em situações consideradas excepcionais, devendo neste caso ser analisado e autorizado pela Secretaria Municipal de Saúde.

**10.2** A CONTRATADA deverá apresentar junto a prestação de contas contábil mensalmente o extrato da conta destinada ao fundo de reserva legal e, caso haja, dos comprovantes e justificativas de movimentação.

### **11.0. CLAUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO REAJUSTE DE PREÇOS (art. 92, V).**

**11.1** Os valores pactuados nesta contratação poderão ser reajustados, para mais ou menos, de acordo com a variação no Índice Geral de Preço-Mercado - IGPM, ou pelo índice que venha a substituí-lo, este deverá ser formulado durante a vigência do contrato de gestão e antes de eventual prorrogação nos termos 14.133/2021.

11.1.1 Durante o curso da execução do contrato, os valores estipulados poderão ser corrigidos.

11.1.2 A periodicidade do reajustamento será anual, a contar da data limite para apresentação da proposta, nos termos fixados no art. 92, § 4º, da Lei 14.133/2021.

11.1.3 A data base para reajustamento dos valores pactuados neste termo de contrato será o dia ... do mês de ....., sendo o índice de reajuste do contrato o resultado acumulado do período anual anterior a tal data.

11.1.4 O reajustamento deverá ser concedido pela CONTRATANTE independente de requerimento da CONTRATADA, em até 60 dias contados da data base, devendo ser registrado mediante simples apostilamento contratual nos autos do processo de gestão e fiscalização do contrato.

11.1.5 No caso da concessão automática do reajustamento indicado no parágrafo anterior, deverá a CONTRATADA ser notificada previamente em relação ao índice a ser aplicado, podendo contraditar justificadamente no prazo de até 5 dias úteis.

11.1.6 O direito ao reajuste contratual poderá ser denegado totalmente, ou negociado em relação a seu quantum, por acordo entre as partes, sendo devidamente registrado no respectivo apostilamento contratual.

**11.2** No decorrer da vigência da presente contratação, havendo comprovado desequilíbrio econômico-financeiro por qualquer das partes contratantes, caberá a revisão dos preços pactuados, para mais ou para menos, nos termos fixados nos arts. 124, inc. II, alínea "d", 130 e 134, todos da Lei 14.133/2021.

11.2.1 No caso de desequilíbrio contratual, cabe à parte que alega demonstrar concreta e objetivamente o quantum do impacto negativo na economia contratual em decorrência do evento superveniente suscitado.

11.2.2 O fim da vigência contratual não impede a revisão dos preços pactuados, desde que a parte interessada tenha alegado formalmente o desequilíbrio antes do termo final da vigência, nos termos do art. 131 da Lei 14.133/2021.

11.2.3 A revisão dos preços contratuais deverá ser processada mediante processos administrativos que garanta amplamente o contraditório e a ampla defesa, devendo ser determinada por ato decisório da autoridade competente e formalizada por intermédio de Termo Aditivo pactuado entre as partes.

11.2.4 A CONTRATANTE deverá analisar e emitir decisão fundamentada em relação ao pedido de revisão de preços no prazo máximo de 30 dias, salvo se pendente

informações ou documentos que devam ser prestados ou fornecidas pela CONTRATADA.

**12.0. CLAUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA FISCALIZAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO (art. 92, IV, VII e XVIII).**

**12.1.** A supervisão médica e/ou administrativa será realizada mensalmente por profissional médico e/ou enfermeiro designada(o) pela Secretaria Municipal de Saúde de São José do Rio Claro para tal função.

**12.2.** O acompanhamento do Contrato de Gestão será realizado por uma Comissão de Acompanhamento do Contrato, especialmente constituída para tal fim, composta minimamente por servidores da Secretaria Municipal de Saúde de São José do Rio Claro, do Conselho Municipal de Saúde – CMS e entidade CONTRATADA, previamente designada e com a atribuição de avaliar, acompanhar e fiscalizar o Contrato de Gestão, sem prejuízo da ação institucional dos demais órgãos normativos, de controle interno e externo.

**12.2.1.** Incumbe a Comissão de Acompanhamento:

- f) Avaliar o cumprimento das Metas Quali-quantitativas e Físico-Financeiras, conforme previsto no Contrato de Gestão e respectivo Documento Descritivo;
- g) Recomendar a readequação das Metas pactuadas, os recursos financeiros a serem repassados e outras que se fizerem necessárias;
- h) Acompanhar a prestação dos serviços e a capacidade instalada do Hospital;
- i) Requisitar formalmente: documentos, certidões, informações, diligências e/ou auditorias, devendo as mesmas ser atendidas pelas partes;
- j) Propor alterações no conteúdo dos relatórios, sua forma de apresentação, com justificativas técnicas registradas em Ata de reunião;

**12.2.2.** A Comissão reunir-se-á ordinariamente uma vez ao mês por convocação de seu Coordenador, a fim de monitorar e avaliar as metas e indicadores de desempenho, subsidiada por relatórios gerenciais emitidos equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde, por meio de Sistemas de Informações Oficiais e/ou visitas "in loco" (quando necessário), documentos emitidos pela CONTRATADA (através da entidade detentora do contrato de gestão) e outros que se fizerem necessários;

**12.2.3.** Os assuntos tratados e as deliberações tomadas em cada reunião serão registradas em Ata, a qual será lida e aprovada, registrando a assinatura dos membros presentes na reunião, anexando, a lista de presença e os relatórios que subsidiaram a reunião para cômputo das metas que orientarão o repasse financeiro e em caso de não cumprimento, será efetuado o desconto compatível.

**12.2.4.** Sempre que julgar necessário, a Comissão de Acompanhamento do Contrato poderá requisitar as informações, bem como convocar reuniões extraordinárias e realizar visitas técnicas no local de realização do objeto deste Contrato de Gestão, com vistas a obter informações adicionais que auxiliem no desenvolvimento de seu trabalho.

**12.3.** A fim de complementar o acompanhamento do contrato será designado um profissional, pela SMS, para ocupar a função de Fiscal de Contrato, que além de realizar a interlocução com a CONTRATADA, poderá vistoriar a unidade para verificar a operacionalização dos serviços, observando os atendimentos, a

presença dos profissionais contratados e escalados, o abastecimento de insumos, as condições da estrutura física e dos equipamentos.

**12.3.1.** A execução do objeto da presente contratação deverá ser acompanhada e fiscalizada por servidor ou equipe de Fiscalização, especialmente designada para esse fim, à luz do disposto no art. 117 da Lei Federal nº 14.133/2021 nos termos descritos e detalhados do presente Termo de Referência.

**12.3.2.** São atividades típicas da fiscalização contratual:

- h) garantir o cumprimento integral das obrigações contratuais;
- i) aceitar ou rejeitar a execução do objeto para fins de liquidação e pagamento;
- j) receber provisoriamente o objeto, nos termos fixados no art. 140 da Lei Federal nº 14.133 e especificados neste termo de contrato e seus anexos;
- k) anotação em registro próprio todas as ocorrências importantes para fins de posterior comprovação e controle;
- l) determinar correções de falhas ou defeitos técnicos;
- m) comunicar formal e tempestivamente aos superiores para adoção de medidas que não sejam de sua atribuição;
- n) propor eventuais ajustes técnicos no escopo contratual para melhor atendimento à demanda da Instituição.

**12.3.3.** Caberá ao gestor contratual a coordenação e supervisão das atividades de acompanhamento e fiscalização do contrato, observadas as atribuições contidas fixadas nas normas regulamentares, como também o disposto no Termo de Referência.

**12.3.4.** Não será permitido à gestão e fiscalização praticar ingerência direta na gestão da CONTRATADA, ou realizar qualquer tipo de solicitação fora do escopo contratual, exceto quanto a situações que haja justificada necessidade de antecipação de efeitos de futura alteração contratual, conforme previsto no art. 132 da Lei Federal nº 14.133/2021.

**12.3.5.** A gestão e fiscalização permanente da presente contratação não exime ou reduz a responsabilidade da CONTRATADA pela fiel execução do escopo contratual e por prejuízos causados à CONTRATANTE ou a terceiros.

**12.3.6.** A CONTRATADA deverá submeter-se às solicitações e determinações legítimas da gestão e fiscalização, sob pena de responsabilidade administrativa.

## 13.0. CLAUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS.

**13.1.** A Prestação de Contas deverá ser apresentada mensalmente até 10º (décimo) dia útil do mês subsequente ao mês consignado, através de relatório pertinente à execução do Contrato de Gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhados dos demonstrativos financeiros referentes aos gastos e receitas efetivamente realizados.

**13.1.1.** Para comprovação dos procedimentos efetivamente realizados e para ações de controle, avaliação e auditoria, o serviço contratado deverá manter no estabelecimento toda documentação referente aos procedimentos. Toda documentação deverá ser mantida pelo contratado para eventual auditoria.

**13.1.2.** Os resultados alcançados pela CONTRATADA deverão ser objeto de análise criteriosa pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato, que deverá analisar o conteúdo do Relatório de Prestação de Contas.

**13.1.3.** Eventuais excedentes financeiros do Contrato de Gestão ao final do exercício, apurados no balanço patrimonial e financeiro da entidade, serão incorporados ao planejamento financeiro do exercício seguinte e utilizados no desenvolvimento das atividades da entidade com vistas ao alcance dos objetivos estratégicos e das metas do Contrato de Gestão, após a devida aprovação da Comissão de Acompanhamento do Contrato de Gestão e anuência do Gestor Municipal de Saúde.

**13.2.** A CONTRATADA encaminhará à CONTRATANTE toda e qualquer informação solicitada, na formatação e periodicidade por esta determinada. As informações MÍNIMAS solicitadas referem-se aos aspectos abaixo relacionados:

**13.2.1.** PRESTAÇÃO DE CONTAS DE SERVIÇOS DE TRANSPORTE E REMOÇÕES:

a) Relatório de viagens ocorridas no mês anterior, identificando o usuário, a data de entrada, a data do transporte, o motivo da viagem, o tipo de transporte utilizado, simples, básico ou avançado e o destino;

**13.2.2.** PRESTAÇÃO DE CONTAS REFERENTE ÀS METAS DE GESTÃO E ASSISTENCIAL:

a) Relatório de execução das metas QUANTITATIVAS e QUALITATIVAS assinado pelo(a) responsável da Contratada;

b) Relatórios e/ou atas de reuniões das Comissões instituídas e em funcionamento;

c) Relatório de notificação de suspeita de reações medicamentosas adversas;

d) Relatório do Setor de Ouvidoria evidenciando o quantitativo de reclamações e resoluções de queixas; e Pesquisa de satisfação do usuário.

**13.2.3.** PRESTAÇÃO DE CONTAS CONTÁBIL:

a) Relação de funcionários ativos e desligados, folha analítica, folha sintética, comprovação de pagamento da folha, comprovação de pagamento dos encargos sociais e trabalhistas, escalas de serviço;

b) Relatório da execução financeira, extrato da conta exclusiva, fluxo de caixa da competência da prestação, notas fiscais e comprovantes de pagamentos dos prestadores de serviços e fornecedores de materiais.

c) Ao final de cada exercício financeiro, a CONTRATADA apresentará ao órgão supervisor a prestação de contas, contendo, em especial, relatório de gestão, balanço e demonstrativos financeiros correspondentes, devendo ser elaborada em conformidade com o Contrato de Gestão e demais disposições normativas sobre a matéria.

**13.2.4.** Apresentar à SMS, no prazo por ela estabelecido, informações adicionais ou complementares que esta venha formalmente solicitar;

**13.3.** Em relação ao **RATEIO DE SEDE**, deve se observar que as despesas classificadas como rateio da sede da Organização Social de Saúde ficam limitada entre 3% até 5% do valor mensal do contrato de gestão e deverá atender aos critérios de rastreabilidade, clareza, desdobramento analítico de sua composição e proporcionalidade, em nome da **ECONOMICIDADE DA GESTÃO**.

#### **14.0. CLAUSULA DÉCIMA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES (Art. 124).**

**14.1** A alteração de quaisquer das disposições estabelecidas neste contrato, somente se reputará válida se tomada nos termos da lei e expressamente em aditivo, que a este contrato se aderirá.

**14.2** A presente contratação poderá ser alterada em qualidade e quantidade visando melhorar os resultados pretendidos ao interesse público concreto tutelado.

**14.3** As alterações contratuais deverão sempre observar os seguintes requisitos e limitações:



- a) ser decorrentes de fatos supervenientes à contratação, entendidos como sendo aqueles fatos inexistentes, ou não conhecidos, bem como aquelas que eram conhecidos, mas de consequências incalculáveis, antes da seleção do fornecedor;
- b) não desnaturar ou transfigurar o objeto da contratação;
- c) os percentuais contidos no art. 125 da Lei 14.133/2021 limitam as alterações em relação ao valor global atualizado da contratação, não incidindo isoladamente sobre cada item ou grupo de itens do objeto; e,
- d) os conjuntos de reduções e acréscimos devem ser sempre calculados sobre o valor total atualizado do contrato, aplicando-se a cada um desses conjuntos, individualmente e sem nenhum tipo de compensação entre eles, os limites de alteração estabelecidos no art. 125 da Lei 14.133/2021.

**14.4** sendo sem reflexo financeiro ou com mero decréscimo de valor global, não caracteriza alteração contratual, podendo ser formalizado por meio de apostilamento;

**14.5** havendo acréscimo financeiro, deverá ser formalizado por meio de termo aditivo.

**14.6** Em qualquer caso de alteração contratual, deverá ser garantido, em homenagem aos princípios da vedação ao enriquecimento sem causa e da isonomia, que não haja desequilíbrio da equação econômico-financeira inicial, preservando-se inatingível o desconto inicialmente proposto pela CONTRATADA.

**14.7** Qualquer alteração contratual decorrente de situações ou hipóteses previstas nesta cláusula deverá ser realizada mediante termo aditivo ao presente contrato, inclusive com instrução, pareceres, avaliação do impacto orçamentário e decisão motivada, excetuando-se a hipótese prevista na alínea "a" do parágrafo terceiro desta cláusula.

**14.8** Qualquer alteração ou modificação das condições do ajuste, decorrentes de má gestão, culpa ou dolo da CONTRATADA, poderá ensejar a não dilação de prazo, repactuação ou renovação do presente contrato.

#### **15.0. CLAUSULA DÉCIMA QUINTA – DA EXTINÇÃO ANÔMALA DO CONTRATO (art. 92, XIX).**

**15.1** O presente CONTRATO DE GESTÃO poderá ser, a qualquer tempo:

- 15.1.1 encerrado de comum acordo antes do prazo avençado, mediante Termo de Distrato;
- 15.1.2 denunciado, por decisão unilateral de qualquer das partes, mediante prévia notificação encaminhada pelo denunciante; ou
- 15.1.3 rescindido, por decisão unilateral de qualquer das partes, independentemente de prévia notificação ou interpelação judicial ou extrajudicial, nas seguintes hipóteses:
  - a) descumprimento injustificado de cláusula contratual;
  - b) descumprimento, ainda que parcial, dos objetivos e metas, decorrente de má gestão, culpa ou dolo por parte da CONTRATADA;
  - c) violação da legislação regente;
  - d) cometimento reiterado de falhas na execução;
  - e) malversação de recursos ou bens públicos pela CONTRATADA;
  - f) constatação de falsidade ou fraude nas informações ou documentos apresentados;
  - g) não atendimento injustificado das recomendações decorrentes da supervisão e da fiscalização;
  - h) desqualificação da CONTRATADA como organização social;
  - i) paralisação das atividades que compõem seu objeto, sem justa causa e prévia comunicação ao CONTRATANTE; e
  - j) outras hipóteses previstas na Lei nº 9.637, de 1998, e na legislação regente.

**15.2** Em caso de denúncia ou rescisão unilateral por parte do CONTRATANTE, que não decorra de culpa, dolo ou má gestão da CONTRATADA, o Município ressarcirá a organização social dos danos emergentes comprovados que houver sofrido, tendo ainda direito aos repasses correspondentes às metas executadas até a data de encerramento e ao pagamento dos custos relativos à dispensa do pessoal contratado pela organização social, bem como pelas dívidas pendentes assumidas pela CONTRATADA com fornecedores e prestadores de serviços para execução do objeto deste instrumento.

**15.3** Em caso de denúncia ou rescisão unilateral por culpa, dolo ou má gestão por parte da CONTRATADA, devidamente comprovada, o CONTRATANTE providenciará a imediata revogação da permissão de uso de bens públicos e a cessação dos afastamentos dos servidores públicos cedidos, não cabendo à CONTRATADA direito a qualquer indenização, ressalvados os repasses correspondentes às metas executadas até a data de encerramento.

**15.4** Em caso de rescisão unilateral por parte da CONTRATADA, esta, se obriga a continuar realizando as atividades que constituem objeto do presente CONTRATO DE GESTÃO pelo prazo de 180 (cento e oitenta) dias, contados a partir da rescisão, desde que se comprove a existência de saldos financeiros que possam suportar a execução contratual ou, caso contrário, que não seja interrompido o fluxo de recursos a serem repassados pelo CONTRATANTE.

**15.5** Os casos de rescisão contratual serão formalmente motivados nos autos do processo administrativo, assegurado o contraditório e a ampla defesa. O prazo de defesa será de 30 (trinta) dias, contado da data de sua intimação, respeitado o devido processo legal.

**15.6** Na hipótese de desqualificação da organização social, as atividades absorvidas pela CONTRATADA poderão ser reassumidas pelo Poder Público, com vistas à manutenção da continuidade dos serviços prestados e à preservação do patrimônio, facultada ao Município a transferência da execução do serviço para outra organização social, observado o disposto no art. 2º, caput, inciso I, alínea "i", da Lei nº 9.637, de 1998.

## **16.0. CLAUSULA DÉCIMA SEXTA – ENCERRAMENTO DO CONTRATO (art. 92, XIX).**

**16.1** A CONTRATADA deverá estar preparada para encerrar as atividades objeto do CONTRATO DE GESTÃO na data definida para o encerramento contratual e para restituir ao Município de São José do Rio Claro todos os bens móveis e imóveis cujo uso lhe fora permitido, bem como para transferir ao patrimônio do Município os saldos financeiros remanescentes, ressalvando-se os recursos financeiros necessários para a cobertura de despesas relacionadas à execução contratual cujo pagamento só possa ocorrer nos meses posteriores ao encerramento contratual (tais como contas de serviços públicos) e as despesas do próprio encerramento (tais como auditoria independente).

**16.2** Após o encerramento contratual, a CONTRATADA terá 90 (noventa) dias para quitar todas as obrigações financeiras referentes ao presente CONTRATO DE GESTÃO e restituir ao Município os saldos financeiros remanescentes deste instrumento que ainda estiverem sob sua responsabilidade (incluindo o saldo da conta de recursos do fundo de reserva técnica), na proporção dos respectivos aportes, salvo nos casos de renovação do presente CONTRATO DE GESTÃO ou quando a mesma organização social for selecionada, por meio de chamamento público, para dar continuidade à gestão do objeto deste instrumento.

**16.3** Após o encerramento contratual, os eventuais recursos financeiros da conta de recursos operacionais e diversos serão considerados vinculados ao objeto do CONTRATO DE GESTÃO, ocorrendo ou não a renovação contratual, devendo ser transferidos para a nova conta corrente de recursos operacionais e diversos do novo contrato de gestão relacionado ao objeto, para somar-se às futuras receitas e serem aplicadas na execução contratual.

**16.4** Outras situações relativas ao encerramento contratual não previstas na legislação regente ou neste CONTRATO DE GESTÃO poderão ser reguladas em Termo de Encerramento Contratual a ser negociado entre as partes ou, se for o caso, no Termo de Distrato.

## **17.0. CLAUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DAS INFRAÇÕES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS (art. 92, XIV)**

**17.1** A inexecução ou o inadimplemento total ou parcial, pela CONTRATADA, de cláusula ou obrigação constante deste CONTRATO DE GESTÃO e seus Anexos, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará a CONTRATANTE, garantida a prévia defesa em processo administrativo específico aplicar as penalidades abaixo:

a) **Advertência;**

b) **Multa** no percentual de 3% (zero vírgula três por cento), por ocorrência, do valor anual deste Contrato de Gestão, devendo ser recolhido no prazo máximo de 15 (quinze) dias, após a notificação;

c) **Suspensão temporária** de participar de processos de contratação com o Município de São José do Rio Claro, por um período não superior a 02 (dois) anos.

**17.2** A imposição das penalidades previstas nesta cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstâncias objetivas em que ele ocorreu, e dela será notificada a CONTRATADA.

**17.3** A multa deverá ser aplicada quando houver a aplicação por 03 (três) vezes de advertência.

**17.4** Da aplicação das penalidades a CONTRATADA terá o prazo de 05 (cinco) dias úteis para interpor recurso dirigido ao Secretário Municipal Saúde, e este terá o mesmo prazo para responder. Decorrido esse prazo, a penalidade passa a ser considerada como aceita na forma como foi apresentada.

**17.5** O valor da multa que vier a ser aplicada será comunicado à CONTRATADA, e quando possível, o respectivo montante poderá ser descontado das transferências devidas em decorrência da execução do objeto contratual ou de outros créditos da CONTRATADA, garantindo-lhe pleno direito de defesa.

**17.6** A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta cláusula não elidirá o direito de a CONTRATANTE exigir indenização integral dos prejuízos que o fato gerador da penalidade acarretar para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades criminal e/ou ética do autor do fato.

## **18.0. CLAUSULA DÉCIMA OITAVA – DA PERMISSÃO DE USO DE BENS:**

**18.1.** A Permissão de Uso do imóvel de propriedade do Município de São José do Rio Claro referente ao Hospital Municipal e Pronto Atendimento e os bens móveis que os guarnecem, deverá ser realizada mediante a formalização de termo específico, após detalhado inventário e identificação dos referidos bens, a ser realizada pela Coordenação de Patrimônio da CONTRATANTE em conjunto com a CONTRATADA.

**18.2.** O termo especificará os bens e seu estado de conservação e definirá as responsabilidades da CONTRATADA quanto a sua guarda e conservação. A instalação de bens móveis ou imobilizados na unidade objeto da permissão de uso, e as benfeitorias realizadas naqueles já existentes serão incorporadas ao patrimônio municipal, sem possibilidade de retenção ou retirada sem prévia autorização do Poder Público.

**18.3.** Os equipamentos necessários para a realização dos serviços contratados deverão ser mantidos pela CONTRATADA em perfeitas condições;

**18.4.** Os equipamentos, instrumentos e quaisquer bens permanentes que porventura venham a ser adquiridos com recursos oriundos deste Contrato serão automaticamente incorporados ao patrimônio do Município de São José do Rio Claro, hipótese em que a CONTRATADA deverá entregar à SM a documentação necessária ao processo de incorporação dos referidos bens.

**18.5.** Termo de permissão do uso dos bens móveis e do imóvel deverá ser confeccionado pelo setor de Patrimônio da CONTRATANTE, após o detalhado inventário e identificação dos bens.

#### **19.0. CLAUSULA DÉCIMA NONA – DA RESPONSABILIDADE PELOS ATOS DE SEUS EMPREGADOS E TERCEIROS CONTRATADOS:**

**19.1.** A CONTRATADA será responsável exclusiva e diretamente por qualquer tipo de dano causado por seus agentes ao CONTRATANTE ou a terceiros na execução do contrato, não excluída ou reduzida essa responsabilidade pela presença de fiscalização ou pelo acompanhamento da execução por órgão da Administração. A CONTRATADA também será a exclusiva responsável por eventuais danos oriundos de relações com terceiros, como por exemplo, fornecedores e prestadores de serviços, e ainda:

**19.1.1.** Os profissionais contratados pela CONTRATADA para a prestação dos serviços clínicos deverão ter comprovada capacidade técnica, com formação adequada ao serviço desempenhado e estar em dia com suas obrigações junto aos conselhos de classe;

**19.1.2.** Os profissionais responsáveis pelos serviços médicos deverão ter formação em curso de medicina, em nível superior, por instituição reconhecida pelo Ministério da Educação, devendo ainda, estar registrados no respectivo conselho profissional;

**19.1.3.** Os profissionais responsáveis pelos serviços de enfermagem deverão estar registrados no respectivo conselho profissional, e, ainda, possuir formação em curso de enfermagem, em nível superior, por instituição reconhecida pelo Ministério da Educação, ficando vedada a contratação de Técnicos de Enfermagem como substituto para a realização das atividades específicas de Enfermeiro (a);

**19.1.4.** Os demais profissionais envolvidos diretamente na prestação dos serviços de atenção à saúde deverão estar registrados nos respectivos conselhos profissionais e atender às normas e requisitos próprios, conforme a regulamentação do Ministério da Saúde (MS);

**19.1.5.** Os contratos entre a CONTRATADA e terceiros reger-se-ão pelas normas de direito privado, não se estabelecendo relação de qualquer natureza entre os terceiros e o Poder Público;

**19.1.6.** Todos os empregados e terceiros contratados pela CONTRATADA deverão portar identificação (crachás) e estar devidamente uniformizados quando estiverem no exercício de suas funções nas dependências do Hospital Municipal de São José do Rio Claro;

**19.1.7.** A CONTRATADA deverá dispor de mecanismos para pronta substituição de seus profissionais em caso de faltas, de forma a não interromper ou prejudicar os serviços prestados à população;

**19.1.8.** Todos os profissionais deverão passar por cursos de reciclagem com comprovação de frequência e/ ou certificado.

#### **20.0. CLAUSULA VIGÉSIMA – DAS VEDAÇÕES:**

**20.1** É vedado à CONTRATADA:

- a) caucionar ou utilizar o contrato para qualquer operação financeira;
- b) interromper a execução dos serviços sob alegação de inadimplemento por parte da CONTRATANTE, salvo nos casos previstos em lei.
- c) pagamento, a qualquer título, por serviços prestados, à empresa privada que tenha em seu quadro societário servidor público da ativa do órgão CONTRATANTE, com fundamento na Lei de Diretrizes Orçamentárias vigente.

**21.0. CLAUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA – DOS CASOS OMISSOS E DA PUBLICAÇÃO**

**(art. 92, III):**

**21.1** Os casos omissos serão decididos pela CONTRATANTE, segundo as disposições contidas estabelecidas na Lei nº 14.133/21, e demais normas federais de licitações e contratos administrativos em especial a Lei Federal nº 9.637/1998 e normas e princípios gerais dos contratos.

**21.2** O presente contrato será publicado sob a forma de extrato, no prazo previsto na legislação em vigor, pelo CONTRATANTE, no Diário Oficial do Município - DOM, conforme determinação legal. O conteúdo do contrato também será disponibilizado no Portal da Transparência da Prefeitura do Município de São José do Rio Claro-MT, quanto ainda, será publicado em diário oficial de grande circulação do Estado de Mato Grosso.

**22.0. CLAUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – DO FORO (art. 92, §1º):**

**22.1** Para dirimir quaisquer dúvidas ou questões relacionadas com o Contrato vinculado a esta Licitação a Licitante Vencedora deve se subordinar ao Foro da Justiça Comum, da Comarca de São José do Rio Claro- MT, excluindo, por mais privilegiado que for, qualquer outro, desde que não possa ser resolvido amigavelmente;

**22.2** E, assim, por estarem de pleno acordo, após lido e achado conforme, as partes firmam o presente Contrato, em 03 (três) vias, de igual teor e forma, para um só efeito, na presença de 02 (duas) testemunhas, que também o subscrevem.

São José do Rio Claro – MT, -- de ----- de 2022.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO CLARO – MT**

Levi Ribeiro – Prefeito Municipal  
CONTRATANTE

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

FLS \_\_\_\_\_  
ASS. \_\_\_\_\_

**CNPJ XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**  
**CONTRATADA**

Testemunhas:

<p>_____ Nome: XXXXXXXXXXXXX CPF: XX.xxx.XXX-XX</p>	<p>_____ Nome: Danielle dos Santos Fialho Campos CPF: XXX.xxx.XXX-XX</p>
-------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------

**ANEXO XII**  
**DOCUMENTO DESCRITIVO**  
**CONTRATO DE GESTÃO Nº \_\_\_\_/2023**

**LOTE I**  
**HOSPITAL MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO CLARO**

**LOTE II**  
**PRONTO ATENDIMENTO DE SÃO JOSÉ DO RIO CLARO**

**SÃO JOSÉ DO RIO CLARO**  
**MARÇO/2023**

## LOTE I HOSPITAL MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO CLARO

### 1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

Este Documento Descritivo é termo integrante do contrato nº \_\_\_\_/2023 de prestação de serviços através do gerenciamento técnico e administrativo do Hospital Municipal de São José do Rio Claro, sendo também um instrumento de operacionalização das ações e serviços planejados de gestão, avaliação, de acordo com a Portaria de Consolidação GM/MS nº. 02/2017, em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) da Portaria nº 3.390 de 30 de dezembro de 2013 incorporada pela Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017 (Anexo XXIV), e com as diretrizes da contratualização no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecidos mesma Portaria (Anexo 2 do Anexo XXIV).

Contêm as características gerais dos serviços e atividades desenvolvidas pelas unidades, os compromissos assistenciais com os respectivos quantitativos das metas gerenciais, de acesso, de qualidade da assistência e de educação permanente, que são objetos de pactuação deste instrumento.

São eixos orientadores deste Documento Descritivo:

- A definição de todas as ações e serviços de saúde, nas áreas de assistência, gestão e avaliação que serão prestadas pelo Hospital e Pronto Atendimento do município;
- A definição de metas quantitativas e qualitativas na prestação das ações e serviços de saúde pactuadas;
- A descrição da estrutura física e tecnológica das unidades assistenciais;
- A definição de indicadores para avaliação do desempenho;
- A definição dos recursos financeiros e respectivas fontes envolvidas.

O Hospital Municipal de São José do Rio Claro está inserido na rede de estabelecimentos de saúde vinculados ao SUS, se caracterizar como referência para a prestação de assistência integral à saúde dos usuários do SUS municípios de São José do Rio Claro-MT, na área de Média Complexidade ambulatorial e/ou hospitalar.

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

### 2. METODOLOGIA

Para elaboração deste Documento Descritivo, utilizou-se a revisão da legislação vigente sobre contratualização e portarias referentes ao assunto. Os indicadores foram estabelecidos a partir de portarias e normativas para monitoramento da execução da Contratualização. Deste modo, levou-se em consideração para a repactuação os seguintes aspectos e legislações:

- Habilitações dos serviços prestados;
- Capacidade Instalada;
- Recursos humanos;
- Demanda da Central de Regulação;



- Programação Pactuada Integrada (PPI) e os incentivos existentes;
- Lei 8.080/GM/MS/1990, que estabelece os princípios e diretrizes do SUS;
- Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017, que trata da consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. (revoga as Portarias nº 3.390 e 3.410/2013)
- Portaria nº 529/GM/MS/2013, que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP);
- Portaria nº 142/GM/MS/2014, que institui no âmbito do SUS, o Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar (IGH);

### 3. ESTRUTURA FÍSICA-FUNCIONAL E TECNOLÓGICA

A prestação dos serviços de gestão, operacionalização e assistência à saúde realizar-se-á no âmbito do Hospital Municipal de São José do Rio Claro – MT, no seguinte endereço:

Estabelecimento	Endereço
Hospital Municipal	Rua São Jorge, nº 688, Centro, São José do Rio Claro - MT

A estrutura tecnológica e capacidade instalada do Hospital são apresentadas nos quadros a seguir que detalha, quantitativamente, o conjunto de ambientes que compõe as unidades de produção de serviços ativos, serviços de apoio e diagnóstico e sua capacidade para atendimento de acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) extraídos da base local no ato da construção do instrumento contratual. Fonte: <http://cnes2.datasus.gov.br/24/01/2023>

#### I. PROFISSIONAIS CADASTRADOS NO CNES PARA ATENDIMENTO HOSPITALAR

PROFISSIONAIS SUS	
<b>Médicos</b>	<b>9</b>
<b>Outros</b>	<b>55</b>

#### II. TIPO DE ATENDIMENTO PRESTADO

Tipo de Atendimento:	Convênio:
AMBULATORIAL	SUS
INTERNACAO	SUS
SADT	SUS
URGENCIA	SUS
<b>Fluxo de Clientela:</b>	
ATENDIMENTO DE DEMANDA ESPONTANEA E REFERENCIADA	

#### III. LEITOS

CIRÚRGICO		
Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
CIRURGIA GERAL	4	4

<b>CLÍNICO</b>		
<b>Nome Leitos</b>	<b>Leitos Existentes</b>	<b>Leitos SUS</b>
CLINICA GERAL	8	8
<b>OBSTETRÍCIA</b>		
<b>Nome Leitos</b>	<b>Leitos Existentes</b>	<b>Leitos SUS</b>
OBSTETRICIA CLINICA	2	2
OBSTETRICIA CIRURGICA	4	4
<b>PEDIÁTRICOS</b>		
<b>Nome Leitos</b>	<b>Leitos Existentes</b>	<b>Leitos SUS</b>
PEDIATRIA CLINICA	4	4
<b>TOTAL DE LEITOS</b>	<b>22</b>	<b>22</b>

#### IV. EQUIPAMENTOS DISPONÍVEIS

<b>EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA</b>			
<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>	<b>SUS:</b>
GRUPO GERADOR	1	1	SIM
<b>EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA</b>			
<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>	<b>SUS:</b>
DEFIBRILADOR	2	2	SIM
EQUIPAMENTO DE FOTOTERAPIA	1	1	SIM
INCUBADORA	1	1	SIM
MONITOR DE ECG	1	1	SIM
MONITOR DE PRESSAO NAO- INVASIVO	1	1	SIM
REANIMADOR PULMONAR/AMBU	4	4	SIM
RESPIRADOR/VENTILADOR	1	1	SIM
<b>EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS</b>			
<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>	<b>SUS:</b>
ELETROCARDIOGRAFO	2	1	SIM

#### V. INSTALAÇÕES FÍSICAS PARA ASSISTÊNCIA

<b>AMBULATORIAL</b>		
<b>Instalação:</b>	<b>Qtde./Consultório:</b>	<b>Leitos/Equipos:</b>
CLÍNICAS ESPECIALIZADAS	1	0
SALA DE CURATIVO	1	0
SALA DE ENFERMAGEM (SERVICOS)	2	0
SALA DE NEBULIZACAO	1	0
SALA DE PEQUENA CIRURGIA	1	0
SALA DE REPOUSO/OBSERVACAO - INDIFERENCIADO	1	1
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - FEMININO	1	4

SALA REPOUSO/OBSERVACAO - MASCULINO	1	4
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - PEDIATRICA	1	2

<b>HOSPITALAR</b>		
<b>Instalação:</b>	<b>Qtde./Consultório:</b>	<b>Leitos/Equipos:</b>
SALA DE CIRURGIA	1	0
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	1	0
SALA DE RECUPERACAO	1	1
SALA DE CURETAGEM	1	0
SALA DE PARTO NORMAL	1	0
SALA DE PRE-PARTO	1	1

## VI. SERVIÇOS DE APOIO

<b>Serviço:</b>	<b>Característica:</b>
AMBULANCIA	PROPRIO
CENTRAL DE ESTERILIZACAO DE MATERIAIS	PROPRIO
FARMACIA	PROPRIO
LAVANDERIA	PROPRIO
SERVICO DE MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	TERCEIRIZADO

## VII. SERVIÇOS ESPECIALIZADOS

<b>Cod.:</b>	<b>Serviço:</b>	<b>Característica:</b>	<b>Ambulatorial:</b>		<b>Hospitalar:</b>	
			<b>Amb.:</b>	<b>SUS:</b>	<b>Hosp.:</b>	<b>SUS:</b>
104	REGULACAO DO ACESSO A ACOES E SERVICOS DE SAUDE	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
111	SERVICO DE ATENCAO AO PACIENTE COM TUBERCULOSE	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
112	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
115	SERVICO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
117	SERVICO DE CIRURGIA REPARADORA	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
163	SERVICO DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	TERCEIRIZADO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
120	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	TERCEIRIZADO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TERCEIRIZADO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM
122	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
140	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
141	SERVICO DE VIGILANCIA EM SAUDE	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM

160	TELECONSULTORIA	TERCEIRIZADO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
-----	-----------------	--------------	-----	-----	-----	-----

### 3.1 CATEGORIAS PROFISSIONAIS PARA FUNCIONAMENTO DO HOSPITAL MUNICIPAL

As unidades de serviços existentes na instituição se organizam por meio das categorias profissionais apresentadas e pelas especialidades médicas definidas abaixo:

Profissionais	Hospital Municipal Lote 01
Médico R.T (diretor clínico)	01 (04h/diária)
Médico Clínico Plantonista	01 por plantão (12/36)
Médico Pediatra	01 (20h/sem)
Médico Anestesiologista	01 (20h/sem)
Médico Ginecologia/Obstetrícia	01 (20h/sem)
Médico Clínico (remoção/translado)	01
Gestor Administrativo	01 (40h/sem)
RT de Enfermagem	01 (40h/sem)
Nutricionista	01 (40h/sem)
Auxiliar Administrativo	02 (40h/sem)
Auxiliar De Serviços Gerais D	02 por plantão (12/36h)
Auxiliar De Serviços Gerais N	02 por plantão (12/36h)
Auxiliar De Lavanderia	01 por plantão (12/36h) + 01 (40hrs/sema)
Cozinheira Geral	01 por plantão (12/36)
Auxiliar De Cozinha	02 por plantão (12/36h)
Enfermeiro – D	02 por plantão (12/36h)
Enfermeiro - N	02 por plantão (12/36h)
Farmacêutico	01 (12/36h)
Recepcionista D	01 (12/36h)
Recepcionista N	01 (12/36h)
Controlador de Acesso	01 por plantão (12/36h)
Técnico Em Enfermagem - D	03 (12/36h)
Técnico Em Enfermagem - N	02 (12/36h)
Técnico Em Imobilização	01 sobre aviso)

### 4. DEFINIÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

No âmbito da contratualização, as responsabilidades do hospital através da CONTRATADA, conforme Portaria de Consolidação 02 de 28/09/2017 origem: Portaria nº 3.410/GM/MS dividem-se em 4 (quatro) eixos: Assistência, Gestão, Ensino e Pesquisa e Avaliação, conforme descritos abaixo:

#### I. Do Eixo De Assistência

- cumprir os compromissos contratualizados, zelando pela qualidade e resolutividade da assistência;
- utilizar diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos validados pelo gestor de Saúde;
- manter o serviço de urgência e emergência em funcionamento 24 horas por dia, nos 7 (sete) dias da semana, e utilizar-se de acolhimento com protocolo de classificação de risco;
- realizar a gestão de leitos hospitalares com vistas à otimização da utilização;
- assegurar a alta hospitalar responsável, conforme estabelecido na PNHOSP;

- f) implantar e/ou implementar as ações previstas na [Portaria nº 529/GM/MS, de 1º de abril de 2013](#), que estabelece o Programa Nacional de Segurança do Paciente;
- g) implantar o Atendimento Humanizado, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH);
- h) garantir assistência igualitária sem discriminação de qualquer natureza;
- i) garantir a igualdade de acesso e qualidade do atendimento aos usuários nas ações e serviços contratualizados;
- j) garantir que todo o corpo clínico realize a prestação de ações e serviços para o SUS nas respectivas especialidades, sempre que estas estejam previstas no Documento Descritivo de que trata o inciso II do art. 23;
- k) garantir a presença de acompanhante para crianças, adolescentes, gestantes, idosos e indígenas, de acordo com as legislações específicas;
- l) prestar atendimento ao indígena, respeitando os direitos previstos na legislação e as especificidades socioculturais, de acordo com o pactuado no âmbito do subsistema de saúde indígena;
- m) disponibilizar informações sobre as intervenções, solicitando ao usuário consentimento livre e esclarecido para a realização de procedimentos terapêuticos e diagnósticos, de acordo com legislações específicas;
- n) notificar suspeitas de violência e negligência, de acordo com a legislação específica; e
- o) disponibilizar o acesso dos prontuários à autoridade sanitária, bem como aos usuários e pais ou responsáveis de menores, de acordo com o Código de Ética Médica.

## II. Do Eixo De Gestão

- a) prestar as ações e serviços de saúde pactuados e estabelecidos no instrumento formal de contratualização, colocando à disposição do gestor público de saúde a totalidade da capacidade instalada no âmbito do Hospital Municipal;
- b) garantir o cumprimento das metas e compromissos contratualizados frente ao corpo clínico;
- c) disponibilizar a totalidade das ações e serviços de saúde contratualizados para a regulação do gestor (exceto os atendimentos de urgência e emergência);
- d) dispor de recursos humanos adequados e suficientes para a execução dos serviços contratualizados, de acordo com o estabelecido no instrumento formal de contratualização e nos parâmetros estabelecidos na legislação específica;
- e) utilizar parque tecnológico e estrutura física disponibilizada, conforme perfil assistencial, com ambiência humanizada e segura para os usuários, acompanhantes e trabalhadores, de acordo com instrumento formal de contratualização, respeitada a legislação específica;
- f) garantir a gratuidade das ações e serviços de saúde contratualizados aos usuários do SUS;
- g) dispor de ouvidoria e/ou serviço de atendimento ao usuário;
- h) garantir, em permanente funcionamento e de forma integrada, as Comissões Assessoras Técnicas, conforme a legislação vigente;
- i) divulgar a composição das equipes assistenciais e equipe dirigente do hospital aos usuários em local visível e de fácil acesso;
- j) assegurar o desenvolvimento de educação permanente para seus trabalhadores;
- k) alimentar os sistemas de notificações compulsórias conforme legislação vigente, incluindo a notificação de eventos adversos relacionados à assistência em saúde;
- l) registrar e apresentar de forma regular e sistemática a produção das ações e serviços de saúde contratualizadas, de acordo com as normas estabelecidas pelo gestor;
- m) disponibilizar aos gestores públicos de saúde dos respectivos entes federativos contratantes os dados necessários para a alimentação dos sistemas de que trata o inciso XII do art. 5º; e
- n) participar da Comissão de Acompanhamento da Contratualização de que trata o art. 32.

### **III. DO EIXO DE ENSINO E PESQUISA (se houver)**

- a) disponibilizar ensino integrado à assistência;
- b) oferecer qualificação aos profissionais de acordo com as necessidades de saúde e as políticas prioritárias do SUS, visando o trabalho multiprofissional;
- c) garantir práticas de ensino baseadas no cuidado integral e resolutivo ao usuário; e
- d) desenvolver atividades de Pesquisa e de Gestão de Tecnologias em Saúde, priorizadas as necessidades da municipalidade e a política de saúde instituída, conforme pactuado com o gestor público de saúde;

### **IV. DO EIXO DE AVALIAÇÃO:**

- a) acompanhar os resultados internos, visando à segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços;
- b) avaliar o cumprimento das metas e a resolutividade das ações e serviços por meio de indicadores quali-quantitativos estabelecidas no instrumento formal de contratualização;
- c) avaliar a satisfação dos usuários e dos acompanhantes;
- d) participar dos processos de avaliação estabelecidos pelos gestores do SUS;
- e) monitorar a execução orçamentária e
- f) zelar pela adequada utilização dos recursos financeiros previstos no instrumento formal de contratualização.

## **5. DA GESTÃO TÉCNICA E ADMINISTRATIVA**

### **I. DO GERENCIAMENTO DA UNIDADE HOSPITALAR:**

A CONTRATADA deverá gerenciar Hospital Municipal de médio porte e toda sua estrutura, em especial as seguintes:

- a) Hospital geral e todas as suas instalações físicas para assistência de nas 24 horas;
- b) Enfermarias com assistência de internação em clínica médica adulto e pediátrica, clínica cirúrgica para cirurgias eletivas e/ou urgência e emergência e clínica obstétrica para partos normal e cesariana;
- c) Centro-cirúrgico com atributos e equipamentos exigidos para o funcionamento de uma unidade cirúrgica geral e compatível com as respectivas especialidades cirúrgicas pactuadas na presente contratação.
- d) Sala de parto normal, pré-parto e pós-parto com atributos e equipamentos adequados para o bom funcionamento.
- e) Farmácia hospitalar, com responsável técnico farmacêutico;
- f) Setores administrativos/financeiro/faturamento.

### **II. DA OPERACIONALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS:**

- a) Garantir que a Unidade Hospitalar e os profissionais que compuserem sua equipe estejam devidamente cadastradas e atualizadas no banco de dados do SCNES, conforme legislação vigente;
- b) Funcionamento ininterrupto da Unidade Hospitalar e Pronto Atendimento;
- c) Materiais médicos e insumos;
- d) Serviços de Esterilização dos Materiais Médicos, tanto de materiais termo resistentes quanto de materiais termo sensíveis;

- e) Gases medicinais;
- f) Serviços de Lavanderia;
- g) Serviços de Limpeza;
- h) Serviço de vigilância;
- i) Coleta, transporte e tratamento de resíduos;
- j) Controle de Acesso;

### III. DA ASSISTÊNCIA:

- a) Atendimento Médico especializado que atenda a demanda, conforme serviços discriminados no presente termo;
- b) Assistência de Enfermagem
- c) Assistência Social;
- d) Assistência Nutricional;
- e) Serviços de Ouvidoria;
- f) Serviços laboratoriais;
- g) Serviços de Diagnóstico em Cardiologia;
- h) Serviços de Imagem;

## 6. ATIVIDADES ASSISTENCIAIS

**6.1 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR:** Assistência à saúde será prestada em regime de hospitalização que compreenderá o conjunto de atendimento oferecido ao usuário desde sua admissão (internação) no hospital, até sua alta hospitalar pela patologia atendida, incluindo todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter e/ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar.

- 15.1.1 A internação do usuário SUS dar-se-á no limite dos leitos existentes na unidade hospitalar, garantindo as interconsultas de especialidades necessárias ao seu acompanhamento.
- 15.1.2 O Hospital deverá ofertar consultas médica pré e pós-cirúrgica com as especialidades contratualizadas (Cirurgia Geral/Ginecologia/obstetrícia e anestesiologia).
- 15.1.3 Estes serviços serão disponibilizados aos usuários do SUS que tiverem essa necessidade identificada nos serviços básicos de saúde do município, nos ambulatórios de especialidades médicas da Secretaria Municipal de Saúde e no pronto atendimento municipal, bem como os usuários advindos do serviço de Resgate, sendo referência para atendimento dos usuários SUS residentes em São José do Rio Claro, conforme demanda referenciada.
- 15.1.4 Durante o internamento o Hospital deverá oferecer atendimento integral ao usuário, desde a consulta especializada quando solicitado, conforme cadastro no CNES, exames de apoio a diagnose e terapia, procedimento principal, acompanhamento pós-operatório e, ainda, contra referenciar para as Unidades Básicas de Saúde ou Secretaria Municipal de Saúde de origem do paciente para acompanhamento e continuidade do tratamento quando necessário.
- 15.1.5 A identificação do serviço de atendimento SUS onde foi gerada a indicação da internação deverá ser efetivada por ocasião da emissão do laudo médico de AIH e ser devidamente autorizada pela Secretaria Municipal de Saúde, ficando sob a responsabilidade do Hospital administrar juntamente com o gestor local, sua fila de espera para internações eletivas.
- 15.1.6 As cirurgias eletivas, bem como as respectivas vagas no centro cirúrgico, serão garantidas mensalmente à CONTRATANTE, conforme agenda acordada entre a

Contratada e a Central de Regulação de Vagas Municipal.

- 15.1.7 Para os procedimentos cirúrgicos eletivos deverão ser encaminhados junto ao laudo de AIH os exames pré-operatórios básicos, sendo que após a apresentação do laudo de AIH devidamente autorizada e acompanhada da documentação necessária, o hospital deverá informar a data de agendamento de cirurgia;
- 15.1.8 Os pacientes que necessitarem de continuidade de tratamento em serviços básicos de saúde deverão ser referenciados para as Unidades Básicas de Saúde do município de localização do hospital ou para seus municípios de residência (em casos de usuários SUS flutuantes).
- 15.1.9 A viabilização das internações ocorrerá em conformidade com a disponibilidade de vagas e critérios técnicos de priorização, estabelecidos pelo Departamento de Regulação Municipal;

## **6.2 No processo de hospitalização estão incluídos:**

- 6.2.1 Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;
- 6.2.2 Tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como diagnóstico principal que motivou a internação do usuário que podem ser necessárias adicionalmente devido às condições especiais do usuário e/ou outras causas;
- 6.2.3 Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação;
- 6.2.4 Tratamento complementar de fisioterapia, psicologia, nutrição clínica e serviço social;
- 6.2.5 Procedimentos e cuidados de enfermagem, necessários durante o processo de internação;
- 6.2.6 Alimentação, incluídas a assistência nutricional;
- 6.2.7 Assistência especializada médica, pessoal de enfermagem e pessoal técnico;
- 6.2.8 Utilização de Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
- 6.2.9 Materiais descartáveis necessários para os cuidados de enfermagem e tratamentos;
- 6.2.10 Diárias de hospitalização, quando necessário em isolamento;
- 6.2.11 Acompanhante para os usuários idosos, crianças e gestantes (Lei Nº. 10.741 de 01/10/2003)
- 6.2.12 Sangue e hemoderivados;
- 6.2.13 Fornecimento de roupas hospitalares;
- 6.2.14 Exames – SADT, necessários para a elucidação do diagnóstico;
- 6.2.15 Procedimentos relacionados a todos os tipos de Órteses, Próteses e Materiais Especiais – OPME, contempladas na tabela unificada do SUS. Em caso de necessidade justificada de uso de OPME não prevista na tabela do SUS, a CONTRATANTE deverá autorizar previamente o orçamento de uso e reembolsar a CONTRATADA na competência subsequente ao mês de utilização da OPME;

## **6.3 CONDIÇÕES PARA O INTERNAMENTO DOS USUÁRIOS DO SUS**

- 6.3.1 A internação do usuário do SUS garante a prestação dos serviços, na seguinte forma:
- 6.3.2 Alojamento em enfermaria com sanitários e banheiros proporcionais ao número de leitos de cada unidade e com iluminação e ventilação adequados ao bem-estar do paciente;
- 6.3.3 Utilização de Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
- 6.3.4 Materiais descartáveis necessários para os cuidados de enfermagem e tratamentos;
- 6.3.5 Diárias de hospitalização, quando necessário em isolamento;



- 6.3.6 Fornecimento de roupa hospitalar ao paciente em casos cirúrgicos e partos;
- 6.3.7 Assistência permanente de médico-plantonista;
- 6.3.8 Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação, desde que vinculados aos serviços contratados;
- 6.3.9 Tratamentos diferentes daquele classificado como diagnóstico principal que motivou a internação do usuário que podem ser necessárias adicionalmente devido às condições especiais do usuário e/ou outras causas desde que vinculados aos serviços contratados;
- 6.3.10 Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação;
- 6.3.11 Procedimentos e cuidados de enfermagem, necessários durante o processo de internação;
- 6.3.12 Alimentação;
- 6.3.13 Assistência especializada médica, enfermagem e outros profissionais;
- 6.3.14 Serviços complementares de diagnóstico e tratamento (serviço de imagem e laboratório);
- 6.3.15 Acomodações e alimentação para o acompanhante;
- 6.3.16 Serviços gerais (higienização, limpeza, gestão de resíduos), em todo o período da internação;

#### **6.4 DIREITOS DOS PACIENTES:**

- 6.4.1 Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico, com todas as informações e documentações exigidas conforme Resolução CFM 1638/2002 e alterações, pelo prazo previsto em lei.
- 6.4.2 Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
- 6.4.3 Justificar ao paciente ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional previsto no Contrato;
- 6.4.4 Permitir a visita ao paciente internado, diariamente, respeitando-se a rotina do serviço;
- 6.4.5 Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- 6.4.6 Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- 6.4.7 Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes;
- 6.4.8 Nas internações de crianças, adolescentes, gestantes, e idosos é assegurada a presença de um acompanhante, em tempo integral no Hospital, com direito a alojamento e alimentação;
- 6.4.9 Prestar atendimento ao indígena, respeitando os direitos previstos na legislação e as Especificidades socioculturais, de acordo com o pactuado no âmbito do subsistema de saúde indígena.
- 6.4.10 Notificar suspeitas de violência e negligência, de acordo com a legislação específica;
- 6.4.11 Disponibilizar o acesso dos prontuários à autoridade sanitária, bem como aos usuários e pais ou responsáveis de menores, de acordo com o Código de Ética Médica.

#### **6.5 ALTA HOSPITALAR RESPONSÁVEL**

- 6.5.1 A CONTRATADA deverá, quando do fornecimento do Informe de Alta Hospitalar, colher a assinatura do paciente, ou de seus representantes legais, na segunda via do documento, que deverá ser arquivado no prontuário do paciente, devendo este ser arquivado conforme a legislação vigente.
- 6.5.2 Deverá, quando for o caso, referenciar o paciente, após a alta para outros serviços da rede, objetivando a continuidade do cuidado e, conseqüentemente a integralidade da assistência.
- 6.5.3 Incentivar o uso seguro de medicamentos tanto ao paciente internado como ambulatorial, procedendo à notificação de suspeita de reações adversas.

## 7 POLITICAS PRIORITÁRIAS

**7.1** A CONTRATADA deverá desenvolver projetos e ações dentro das seguintes Políticas prioritárias:

- a) Humanização
- b) Política Nacional de Medicamentos
- c) Saúde do Trabalhador
- d) Programa Nacional De Segurança Do Paciente
- e) Alimentação e Nutrição
- f) Saúde da Mulher
- g) DST/AIDS
- h) Saúde Mental

## 8 METAS DE DESEMPENHO

A gestão do Hospital Municipal far-se-á por meio das exigências técnicas definidas através do presente Documento Descritivo que registrará todos os compromissos e responsabilidades das partes, para assegurar o cumprimento fiel do acordado, e minimizar possíveis riscos que possam comprometer os resultados voltados à atenção do usuário do SUS.

Considerando a Portaria GM/MS nº 3.410/2013, o repasse dos recursos financeiros pelos entes federativos aos hospitais contratualizados será realizado de maneira regular e condicionado ao cumprimento das metas quantitativas e qualitativas, do componente pré-fixado, estabelecidas neste Documento Descritivo. De acordo com o Art. 28 – § 1º O valor pré-fixado dos recursos de que trata o "caput" serão repassados mensalmente, distribuídos da seguinte forma:

- **40%** (quarenta por cento) condicionados ao cumprimento das metas qualitativas;
- **60%** (sessenta por cento) condicionados ao cumprimento das metas quantitativas.

A avaliação das metas contratuais será realizada mensalmente, a partir dos relatórios de desempenho enviados para a Comissão de Acompanhamento de Contratualização-CAC e dos relatórios extraídos dos Sistemas oficiais de informação ambulatorial e hospitalar (SIA, SIHD) para cômputo das metas que orientarão o repasse financeiro mediante alcance das metas e, em caso de não cumprimento, será efetuado o desconto compatível, de acordo com os parâmetros estabelecidos neste Descritivo,

### 8.1 METAS QUANTITATIVAS

Os serviços de assistência à saúde contratualizados por meio do Contrato de Gestão encontram-se detalhados nas tabelas abaixo. Observa-se que havendo a necessidade o hospital

poderá realizar os serviços de saúde em forma de compensação entre os grupos de procedimentos, no entanto, deverá ser respeitado o valor do teto mensal a ser pago.

Fica estabelecido que quaisquer procedimentos descritos na tabela de procedimentos abaixo, referente as internações hospitalares (clínicas e cirúrgicas) poderão ser realizados, de acordo com a necessidade e quadro clínico do usuário SUS. E ainda, poderão ser admitidos a realização de procedimentos não previstos nesta tabela, desde que justificado em reunião de avaliação, qual deverá contar em ata de reunião da CAC. Os procedimentos serão validados pela CAC e contabilizados junto aos demais atendimentos para computo das metas quantitativas.

### 8.1.1 Internações Em Clínica Médica

FORMA DE ORGANIZAÇÃO	DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS	FISICO MÊS	FISICO ANO
03.01.06	Consulta/Atendimento às urgências (em geral)	2	24
03.03.01	Tratamento de doenças infecciosas e parasitárias	7	84
03.03.02	Tratamento de doenças do sangue, órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários.	1	12
03.03.03	Tratamento de doenças endócrinas, metabólicas e nutricionais	1	12
03.03.04	Tratamento de doenças do sistema nervoso central e periférico	1	12
03.03.06	Tratamento de doenças cardiovasculares	1	12
03.03.07	Tratamento de doenças do aparelho digestivo	3	36
03.03.08	Tratamento de doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	24
03.03.09	Tratamento de doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	1	12
03.03.10	Tratamento durante a gestação, parto e puerpério.	1	12
03.03.14	Tratamento de doenças do ouvido/apófise mastoide e vias aéreas	3	36
03.03.15	Tratamento das doenças do aparelho geniturinário	1	12
03.03.17	Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	3	36
03.04.10	Gerais em oncologia	1	12
03.05.02	Tratamento em nefrologia em geral	1	12
03.08.01	Traumatismos	1	12
03.08.02	Intoxicações e envenenamentos	2	24
<b>TOTAL</b>		<b>32</b>	<b>384</b>

### 8.2 Internações Para Cirurgias Gerais – Hospitalar

FORMA DE ORGANIZAÇÃO	DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS	FISICO MÊS	FISICO ANO
04.01.02	Cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	2	24
04.07.02	Intestino, reto e anus	1	12
04.07.04	Parede e cavidade abdominal	2	24
04.08.06	Gerais	1	12
04.09.04	Bolsa escrotal, testículos e cordão espermático	1	12
04.09.05	Pênis	2	24
04.09.07	Vagina, vulva e períneo	3	36
04.11.02	Outras cirurgias relacionadas com o estado gestacional	1	12
04.15.01	Múltiplas	2	28
04.15.04	Procedimentos cirúrgicos gerais	1	12
<b>TOTAL</b>		<b>16</b>	<b>197</b>

### 8.3 Internações Obstétricas

FORMA DE ORGANIZAÇÃO	DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS	FÍSICO MÊS	FÍSICO ANO
03.10.01	Parto e nascimento (parto normal)	8	96
04.11.01	Parto (parto cesárea)	10	120
<b>TOTAL</b>		<b>18</b>	<b>216</b>

## 9 INDICADORES DE DESEMPENHO

A avaliação de desempenho referente às metas qualitativas terá como base os indicadores de monitoramento, abaixo descritos:

	INDICADORES A SEREM MONITORADOS	PARÂMETROS	MÉTODO DE VERIFICAÇÃO	PONTUAÇÃO
01	Manter CNES atualizado: <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Capacidade Instalada de leitos;</li> <li>➤ Capacidade instalada de equipamentos;</li> <li>➤ Instalações físicas;</li> <li>➤ Recursos humanos.</li> </ul>	100% atualizado em cada item, conforme pactuado em Documento Descritivo.	Relatório do CNES do mês vigente,	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Meta atingida em quatro itens =15</li> <li>➤ Meta atingida de dois a três itens = 10</li> <li>➤ Meta atingida abaixo de dois itens= 5</li> </ul>
02	Manter grupo de trabalho em humanização (GTH) para viabilizar as diretrizes da Política Nacional de Humanização – humaniza SUS.	Manter Em funcionamento	Apresentar relatórios das atividades realizadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Em funcionamento= 15</li> <li>➤ Não funcionando= 0</li> </ul>
03	Manter as Comissões obrigatórias instituídas no Hospital em funcionamento <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Revisão de Óbitos;</li> <li>➤ Revisão de Prontuários;</li> <li>➤ CCIH</li> <li>➤ Núcleo de Segurança do Paciente</li> </ul>	Todas as Comissões obrigatórias em funcionamento	Apresentar relatório mensal das atividades desenvolvidas e atas das reuniões.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Todas as Comissões obrigatórias em funcionamento = 10</li> <li>➤ De duas a três comissões em funcionamento=5</li> <li>➤ Abaixo de duas= 0</li> </ul>
04	Taxa de ocupação de leitos hospitalares	Manter a taxa de ocupação operacional acima de 65%	Relatório de produção <b>Aprovada</b> do mês de Competência/ <b>SIH</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Meta atingida = 20</li> <li>➤ Meta abaixo de 65% pontua = 10</li> </ul>
05	Tempo médio de permanência de leitos hospitalares	Cirúrgicos: 2 dias Clínicos: 3 dias	Relatório de produção aprovada do mês de Competência/SIH	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Meta atingida =10</li> <li>➤ Meta <b>não</b> atingida = 0</li> </ul>
06	Taxa de mortalidade institucional (%)	Manter o indicador $\leq 4\%$	Relatório SIHD	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Meta atingida =10</li> <li>➤ Meta <b>não</b> atingida = 0</li> </ul>
07	Pesquisa de satisfação do usuário positiva.	Realizada no mês de competência com no mínimo 50% dos pacientes internados.	Relatório mensal com resultados positivos e negativos com amostragem de no mínimo 50%	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Muito Bom e Bom = 10</li> <li>➤ Regular = 05</li> <li>➤ Ruim= 0</li> </ul>

			dos usuários.	
08	Taxa de infecção hospitalar (%)	Manter o indicador $\leq 2\%$	Relatório CCIH	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Meta atingida = 10</li> <li>➤ Meta <b>não</b> atingida = 0</li> </ul>
<b>TOTAL GERAL</b>				<b>100</b>

### 9.1 Faixa de Desempenho das Metas Qualitativas (40%)

Para efeito de pagamento pelo cumprimento das metas qualitativas, serão considerados 40% dos recursos que compõe o orçamento pré-fixado perfazendo o montante mensal de **R\$ 200.000,00** (duzentos mil reais) O resultado da somatória da pontuação das metas qualitativas alcançadas indicará o valor percentual a ser enquadrado nas faixas de desempenho para efeito de pagamento da parcela.

#### 9.1.1 Recurso financeiro por pontuação obtida nas metas qualitativas.

Percentual de Cumprimento das Metas Qualitativas	Percentual do Total de Recursos Destinados ao Desempenho	Valor Correspondente
$\geq 90\%$	100%	R\$ 200.000,00
Entre 80 a 89%	90%	R\$ 180.000,00
Entre 70 a 79%	80%	R\$ 160.000,00
Entre 60 a 69%	70%	R\$ 140.000,00

### 9.2 INDICADORES DE MONITORAMENTO DAS METAS QUANTITATIVAS

A partir do primeiro mês de início das atividades da Organização Social de Saúde, a avaliação da Unidade, quanto ao alcance de metas quantitativas, será feita com base na avaliação dos Indicadores de Desempenho de Produção, listados abaixo:

#### 9.2.1 Análise De Desempenho De Metas De Produtividade:

Grupo De Procedimentos/SIGTAP	Quantitativo Estimada	Quantitativo realizado	Percentual Atingido
Grupo 02-Procedimentos com finalidade diagnóstica			%
Grupo 03 - Procedimentos Clínicos de Atendimento Médico de Urgência e Emergência			%
Grupo 04 - Procedimentos cirúrgicos			%
<b>Volume de produção geral</b>			<b>%</b>
<b>Percentual Total Atingido</b>			<b>%</b>

#### 9.2.2 Faixa de Desempenho das Metas Quantitativas (60%)

Para efeito de pagamento pelo cumprimento das metas quantitativas, serão considerados **60%** dos recursos que compõe o orçamento pré-fixado perfazendo o montante mensal de **R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais)**. O resultado da somatória da pontuação das metas quantitativas alcançadas indicará o valor percentual a ser enquadrado nas faixas de desempenho para efeito de pagamento da parcela 60%.

#### Recurso financeiro por pontuação obtida nas metas quantitativas.

Percentual de Cumprimento	Percentual do Total de Recursos	Valor Correspondente
---------------------------	---------------------------------	----------------------

das Metas Qualitativas	Destinados ao Desempenho		
≥90%	100%	R\$	300.000,00
Entre 80 a 89%	90%	R\$	270.000,00
Entre 70 a 79%	80%	R\$	240.000,00
Entre 60 a 69%	70%	R\$	210.000,00

## 10 DA SUPERVISÃO, ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO

A supervisão médica e/ou administrativa será realizada mensalmente por profissional médico e/ou enfermeiro designada(o) pela Secretaria Municipal de Saúde de São José do Rio Claro para tal função.

O acompanhamento do Contrato de Gestão será realizado por uma Comissão de Acompanhamento do Contrato, especialmente constituída para tal fim, composta minimamente por servidores da Secretaria Municipal de Saúde de São José do Rio Claro, do Conselho Municipal de Saúde – CMS e entidade CONTRATADA, previamente designada e com a atribuição de avaliar, acompanhar e fiscalizar o Contrato de Gestão, sem prejuízo da ação institucional dos demais órgãos normativos, de controle interno e externo.

### 10.1 Incumbe a Comissão de Acompanhamento:

- 12.4. Avaliar o cumprimento das Metas quantitativas e qualitativas, conforme previsto;
- 12.5. Recomendar a readequação das Metas pactuadas, os recursos financeiros a serem repassados e outras que se fizerem necessárias;
- 12.6. Acompanhar a prestação dos serviços e a capacidade instalada do Hospital;
- 12.7. Requisitar formalmente: documentos, certidões, informações, diligências e/ou auditorias, devendo as mesmas ser atendidas pelas partes;
- 12.8. Propor alterações no conteúdo dos relatórios, sua forma de apresentação, com justificativas técnicas registradas em Ata de reunião;

10.1.1 A Comissão reunir-se-á ordinariamente uma vez ao mês por convocação de seu Coordenador, a fim de monitorar e avaliar as metas e indicadores de desempenho, subsidiada por relatórios gerenciais emitidos equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde, por meio de Sistemas de Informações Oficiais e/ou visitas "in loco" (quando necessário), documentos emitidos pela CONTRATADA (através da entidade detentora do contrato de gestão) e outros que se fizerem necessários;

10.1.2 Os assuntos tratados e as deliberações tomadas em cada reunião serão registradas em Ata, a qual será lida e aprovada, registrando a assinatura dos membros presentes na reunião, anexando, a lista de presença e os relatórios que subsidiaram a reunião para cômputo das metas que orientarão o repasse financeiro e em caso de não cumprimento, será efetuado o desconto compatível.

10.1.3 Sempre que julgar necessário, a Comissão de Acompanhamento do Contrato poderá requisitar as informações, bem como convocar reuniões extraordinárias e realizar visitas técnicas no local de realização do objeto deste Contrato de Gestão, com vistas a obter informações adicionais que auxiliem no desenvolvimento de seu trabalho.

**10.2** A fim de complementar o acompanhamento do contrato será designado um profissional, pela SMS, para ocupar a função de Fiscal de Contrato, que além de realizar a interlocução com a CONTRATADA, poderá vistoriar a unidade para verificar a operacionalização dos serviços, observando os atendimentos, a presença dos profissionais contratados e escalados, o

abastecimento de insumos, as condições da estrutura física e dos equipamentos.

10.2.1 A execução do objeto da presente contratação deverá ser acompanhada e fiscalizada por servidor ou equipe de Fiscalização, especialmente designada para esse fim, à luz do disposto no art. 117 da Lei Federal nº 14.133/2021 nos termos descritos e detalhados do presente Termo de Referência.

10.2.2 São atividades típicas da fiscalização contratual:

- o) garantir o cumprimento integral das obrigações contratuais;
- p) aceitar ou rejeitar a execução do objeto para fins de liquidação e pagamento;
- q) receber provisoriamente o objeto, nos termos fixados no art. 140 da Lei Federal nº 14.133 e especificados neste termo de contrato e seus anexos;
- r) anotação em registro próprio todas as ocorrências importantes para fins de posterior comprovação e controle;
- s) determinar correções de falhas ou defeitos técnicos;
- t) comunicar formal e tempestivamente aos superiores para adoção de medidas que não sejam de sua atribuição;
- u) propor eventuais ajustes técnicos no escopo contratual para melhor atendimento à demanda da Instituição.

10.2.3 Caberá ao gestor contratual a coordenação e supervisão das atividades de acompanhamento e fiscalização do contrato, observadas as atribuições contidas fixadas nas normas regulamentares, como também o disposto no Termo de Referência.

10.2.4 Não será permitido à gestão e fiscalização praticar ingerência direta na gestão da CONTRATADA, ou realizar qualquer tipo de solicitação fora do escopo contratual, exceto quanto a situações que haja justificada necessidade de antecipação de efeitos de futura alteração contratual, conforme previsto no art. 132 da Lei Federal nº 14.133/2021.

10.2.5 A gestão e fiscalização permanente da presente contratação não exime ou reduz a responsabilidade da CONTRATADA pela fiel execução do escopo contratual e por prejuízos causados à CONTRATANTE ou a terceiros.

10.2.6 A CONTRATADA deverá submeter-se às solicitações e determinações legítimas da gestão e fiscalização, sob pena de responsabilidade administrativa.

## 11 PAGAMENTO

**11.1** Para a execução do CONTRATO DE GESTÃO ficará estipulado o valor mensal de **R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais)**, perfazendo o valor total de **R\$ 6.000.000,00 (seis milhões de reais)**, sendo que os recursos serão transferidos pela CONTRATANTE à CONTRATADA nos termos do estabelecidos no CONTRATO DE GESTÃO, mediante ao rigoroso cumprimento dos dispositivos constantes no presente DOCUMENTO DESCRITIVO, conforme Metas quantitativas e qualitativas discriminadas no presente instrumento.

11.1.1 O valor mensal está distribuído da seguinte forma: 60% do valor mensal será repassado mediante ao cumprimento das metas quantitativas e 40% mediante ao cumprimento das metas qualitativas.

**11.2** Considerando a Portaria GM/MS nº 3.410/2013, o repasse dos recursos financeiros pelos entes federativos aos hospitais contratualizados será realizado de maneira regular e condicionado ao cumprimento das metas quantitativas e qualitativas, do componente pré-

fixado, estabelecidas neste Documento Descritivo.

**11.3** A avaliação das metas contratuais será realizada mensalmente, a partir dos relatórios de desempenho enviados para a Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato de Gestão e dos relatórios extraídos dos Sistemas de informação ambulatorial e hospitalar.

**11.4** Os descontos financeiros a serem aplicados pelo não cumprimento das metas quantitativas e qualitativas serão efetuados a partir da apuração mensal (após o 2º mês de prestação de serviços, visto que os primeiros 30 dias se referem à implantação dos serviços), de acordo com os parâmetros estabelecidos nos critérios de repasse das metas pactuadas. Tais descontos irão incidir sobre o repasse financeiro posterior a avaliação, considerando o montante somatório dos descontos pertinentes apurados para o período.

**11.5** No final do mês haverá emissão de relatório pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato de Gestão que será encaminhado ao Fundo Municipal de Saúde (através da SMS) juntamente com o relatório de desempenho da CONTRATADA.

**11.6** As metas contratuais serão monitoradas mensalmente para cômputo das metas que orientarão o repasse financeiro mediante alcance das metas e, em caso de não cumprimento, poderá ser efetuado o desconto compatível, de acordo com os parâmetros estabelecidos neste Termo de Referência.

**11.7** A partir dos relatórios mensais de desempenho enviados para a Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato de Gestão e dos relatórios extraídos dos Sistemas de informação ambulatorial e hospitalar será realizada uma revisão quadrimestral de metas e fluxos de serviços realizados conforme interesse público.

## **12 DISPOSIÇÕES GERAIS**

**12.1** O presente Documento Descritivo deve ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas pactuadas e a legislação pertinente, respondendo cada uma pelas conseqüências de sua inexecução total ou parcial.

**12.2** O hospital através da OSS CONTRATADA disponibilizará as suas atividades, mesmo as não pactuadas, para a Rede de Serviços do SUS, quando solicitado pelo gestor e acordado entre as partes, sendo que as atividades pactuadas serão submetidas aos dispositivos de controle, avaliação e regulação.

**12.3** Dentro da proposta organizacional da Saúde para o município, a instituição deve garantir o acesso aos serviços pactuados de forma regular e contínua, segundo a programação específica estabelecida.

**12.4** As modificações na programação de que trata este Documento Descritivo, tanto para a inclusão quanto para a interrupção de ações e serviços pactuados, devem ser formalizadas através de Termo Aditivo ao Contrato firmado entre as partes.

**12.5** O hospital se compromete a prestar assistência humanizada, através do desenvolvimento de ações centradas nos usuários e seus familiares, buscando sempre a melhoria de seus serviços, em consonância com as orientações do Ministério da Saúde, expressas na Política Nacional de Humanização do SUS.

**12.6** O desenvolvimento das atividades pactuadas neste documento será avaliado pela Comissão de acompanhamento de Contratualização da Secretaria Municipal de Saúde.



**12.7** Os casos omissos ou excepcionais, assim como, as dúvidas surgidas ou cláusulas não previstas neste instrumento, em decorrência de sua execução, serão dirimidos mediante acordo entre as partes, bem como, pelas normas que regem o Direito Público e em última instância pela autoridade judiciária competente.

São José do Rio Claro-MT, \_\_\_ de abril de 2023.

CONTRATANTE:

---

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
SÃO JOSÉ DO RIO CLARO**

CONTRATADA:

---

**ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE-OSS  
HOSPITAL MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO CLARO**

## LOTE II PRONTO ATENDIMENTO DE SÃO JOSÉ DO RIO CLARO

### 12.8.1.1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

Este Documento Descritivo é termo integrante do contrato nº \_\_\_\_/2023 de prestação de serviços através do gerenciamento técnico e administrativo do **PRONTO ATENDIMENTO** de São José do Rio Claro, sendo também um instrumento de operacionalização das ações e serviços planejados de gestão, avaliação, de acordo com o perfil da unidade de assistência a saúde.

Contêm as características gerais dos serviços e atividades desenvolvidas pelo Pronto Atendimento, os compromissos assistenciais com os respectivos quantitativos das metas gerenciais, de acesso, de qualidade da assistência e de educação permanente, que são objetos de pactuação deste instrumento.

O Pronto Atendimento se caracteriza como referência para os usuários do SUS de sua área de abrangência, funciona de maneira ininterrupta 24hs, em todos os dias da semana.

Realizará prestação de assistência à saúde no período previsto de até 24 horas, oferecendo atendimento assistencial integral necessário, dentro do escopo da unidade, para obter o diagnóstico e resolver as queixas do paciente com o emprego de terapêuticas necessárias. Após as 24 horas de observação com realização de exames e terapêutica, caso o diagnóstico não tenha sido elucidado ou a queixa resolvida, o paciente deverá ser encaminhado para internação nos serviços hospitalares, por meio da Central de Regulação Municipal.

Trata-se de estabelecimentos de saúde de complexidade intermediária, articulado com a Atenção Básica, a Atenção Domiciliar e a Atenção Hospitalar, a fim de possibilitar o melhor funcionamento da Rede de Atenção às Urgências.

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

### 12.8.1.2. ESTRUTURA TECNOLÓGICA E CAPACIDADE INSTALADA DISPONÍVEL

A estrutura tecnológica e capacidade instalada do Hospital são apresentadas nos quadros a seguir que detalha, quantitativamente, o conjunto de ambientes que compõe as unidades de produção de serviços ativos, serviços de apoio e diagnóstico e sua capacidade para atendimento de acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) extraídos da base local no ato da construção do instrumento contratual.

A prestação dos serviços de gestão, operacionalização e assistência à saúde realizar-se-á no âmbito do Pronto Atendimento Municipal de São José do Rio Claro – MT, no seguinte endereço:

Estabelecimento	Endereço
-----------------	----------

Pronto Atendimento  
Municipal

Avenida Uruguai, nº 1654, Jardim Planalto, São José do  
Rio Claro – MT

## 2.1 TIPO DE ATENDIMENTO PRESTADO

Tipo de Atendimento:	Convênio:
AMBULATORIAL	SUS
SADT	SUS
URGENCIA	SUS

**Fluxo de Clientela:**  
ATENDIMENTO DE DEMANDA ESPONTANEA E REFERENCIADA

## 2.2 EQUIPAMENTOS DISPONÍVEIS

Equipamentos			
EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
GRUPO GERADOR	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
DEFIBRILADOR	2	2	SIM
EQUIPAMENTO DE FOTOTERAPIA	1	1	SIM
INCUBADORA	1	1	SIM
MONITOR DE ECG	1	1	SIM
MONITOR DE PRESSAO NAO- INVASIVO	1	1	SIM
REANIMADOR PULMONAR/AMBU	4	4	SIM
RESPIRADOR/VENTILADOR	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
ELETROCARDIOGRAFO	2	1	SIM

## 2.3 INSTALAÇÕES FÍSICAS PARA ASSISTÊNCIA

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
CONSULTORIOS MEDICOS	1	0
SALA DE ACOLHIMENTO COM CLASSIFICACAO DE RISCO	1	0
SAIA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRITICO/SALA DE ESTABILIZACAO	1	0
SALA DE ATENDIMENTO INDIFERENCIADO	1	1
SALA DE CURATIVO	1	0
SALA PEQUENA CIRURGIA	1	0
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - FEMININO	1	4
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - MASCULINO	1	4
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - PEDIATRICA	1	2

### AMBULATORIAL

Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
CLINICAS ESPECIALIZADAS	1	0
SALA DE CURATIVO	1	0
SALA DE ENFERMAGEM (SERVICOS)	2	0
SALA DE NEBULIZACAO	1	0

### 2.4SERVIÇOS DE APOIO

Serviço:	Característica:
AMBULANCIA	PROPRIO
CENTRAL DE ESTERILIZACAO DE MATERIAIS	PROPRIO
FARMACIA	PROPRIO
SERVICO DE MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	TERCEIRIZADO

### 12.8.1.3. CATEGORIAS PROFISSIONAIS PARA FUNCIONAMENTO DO PRONTO ATENDIMENTO

As unidades de serviços existentes na instituição se organizam por meio das categorias profissionais apresentadas e pelas especialidades médicas definidas abaixo:

Profissionais	Pronto Atendimento Lote 02
Médico R.T (diretor clínico)	01 (04h/diária)
Médico Clínico Plantonista	01 por plantão (12/36)
Médico Clínico (remoção/translado)	01
Gestor Administrativo	01 (40h/sem)
RT de Enfermagem	01 (40h/sem)
Auxiliar Administrativo	02 (40h/sem)
Auxiliar De Serviços Gerais D	02 por plantão (12/36h)
Auxiliar De Serviços Gerais N	02 por plantão (12/36h)
Auxiliar De Cozinha	01 por plantão (12/36)
Enfermeiro – D	02 por plantão (12/36h)
Enfermeiro - N	02 por plantão (12/36h)
Farmacêutico	01 (40h/sem)
Recepcionista D	02 (12/36h)
Recepcionista N	01 (12/36h)
Controlador de Acesso	01 por plantão (12/36h)
Técnico Em Enfermagem - D	03 (12/36h)
Técnico Em Enfermagem - N	02 12/36h)

### 12.8.1.4. DEFINIÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

**4.1** O Serviço Ambulatorial destina-se à realização de assistência à saúde no período previsto de até 24 horas, oferecendo atendimento assistencial integral necessário, dentro do escopo da unidade, para obter o diagnóstico e resolver as queixas do paciente com o emprego de terapêuticas necessárias. Após as 24 horas de observação com realização de exames e terapêutica, caso o diagnóstico não tenha sido elucidado ou a queixa resolvida, o paciente deverá ser encaminhado para internação nos serviços hospitalares, por meio do Complexo Regulador Municipal.

**4.2** No atendimento ambulatorial deverão ser disponibilizadas as primeiras consultas médicas e não médicas, Interconsultas e consultas subsequentes (retornos), e deverão ser realizados nas 24 horas em todos os dias da semana para os atendimentos de urgência e emergência.

- 4.2.1 Serão considerados como cirurgia ambulatorial de baixa complexidade os procedimentos cirúrgicos realizados com anestesia local ou troncular que podem ser realizados em consultório, sem a presença do médico anestesista, e que dispensam cuidados especiais no pós-operatório. O registro da atividade cirúrgica classificada como ambulatorial deve se dar pelo Sistema de Informação Ambulatorial (SIA).
- 4.2.2 Todos os outros registros do ambulatório também devem ser feitos pelo Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) utilizando Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado – BPA-I, preenchidos pelo próprio prestador de serviços e processada e faturada pelo Ministério da Saúde.
- 4.2.3 Além de consultas por profissionais de saúde, a equipe de enfermagem ambulatorial executa as prescrições médicas, orienta pacientes e familiares quanto ao tratamento continuado e cumprem as atribuições próprias de enfermagem o bem-estar do paciente.
- 4.2.4 Se, em consequência do atendimento por urgência/emergência o usuário é colocado em regime de “observação” (leitos de observação), por um período menor que 24h e não ocorrer à internação ao final deste período, somente será registrado o atendimento da urgência/emergência propriamente dita, não gerando nenhum registro de hospitalização;
- 4.2.5 Deverá ser mantida e implementada a porta hospitalar de urgência/emergência, em consonância com as ações recomendadas pela Política Nacional de Humanização - PNH, através do Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR), priorizando o atendimento por gravidade do caso, conforme protocolo e orientações do Programa Nacional de Humanização;
- 4.2.6 A equipe médica deverá ser disponibilizada em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços e composta por profissionais preferencialmente das 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.

#### **4.3 No período de Observação, estão incluídos:**

- VI. Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer.
- VII. Tratamento farmacoterapêutico necessário, de acordo com a padronização da Unidade, respectivamente, conforme determinado pela Secretaria Municipal de Saúde seguindo a legislação vigente pelo Sistema Único de Saúde (SUS).
- VIII. Cuidados e procedimentos assistenciais necessários ao cliente.
- IX. Assistência Nutricional necessária durante o período de observação.
- X. Direito a acompanhante durante o período da observação, conforme regras estabelecidas devido às condições especiais do usuário (as normas que estabelece o direito à presença de acompanhante estão previstas na legislação que regulamenta o Sistema Único de Saúde - SUS).

**4.4 Outros serviços.** A Organização Social de Saúde deverá se responsabilizar ainda pelos seguintes serviços:

- XIV. Serviços de Controladoria e Segurança: equipe de segurança nas portas controlando acessos e fluxos nas 24 horas, finais de semana e feriados.

- XV. Serviço de Nutrição: serviço de nutrição, disponibilizando refeições aos usuários que estiverem nos leitos de observação, e aos funcionários.
- XVI. Serviço de Higienização: serviços de limpeza e higienização nas 24 horas, finais de semana e feriados.
- XVII. Serviços de Rouparia e Lavanderia: roupas de cama e serviço de lavanderia necessário ao desempenho das atividades.
- XVIII. Serviço de manutenção: preventiva e corretiva dos equipamentos médicos hospitalares, bem como, manutenção predial, hidráulica e elétrica (pequenos reparos);
- XIX. Reposição de material permanente (mobiliário hospitalar e equipamentos), em planejamento prévio com o Município.
- XX. Aquisição de medicamentos e materiais de consumo necessários ao desenvolvimento da atividade, bem como para a dispensação de medicamentos padronizados pelo município aos usuários internos até o primeiro dia útil após sua saída e medicações padronizadas pela Secretaria Municipal de Saúde nos finais de semana e feriados conforme acordados previamente com Secretaria de Saúde, que ira ceder a medicação ficando a responsabilidade da instituição em dispensar (antibióticos, analgésico e antitérmico).
- XXI. Serviço de gases medicinais.
- XXII. Fornecer, quando solicitado, todos os laudos médicos de exames realizados em decorrência dos serviços prestados junto à empresa contratada.
- XXIII. Manter as categorias profissionais necessárias para operacionalização dos serviços.
- XXIV. Realizar serviços de transporte/remoção.
- XXV. Coleta e destinação de resíduos hospitalares gerados nas unidades.
- XXVI. Manter em dia todo o custo mensal com energia elétrica, água, luz, telefone, sistemas de informática, enfim todas as despesas necessárias para o bom funcionamento das unidades.

#### **4.5 SERVIÇOS DE APOIO DIAGNOSTICO E TERAPÊUTICO**

Entende-se por SADT a disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapia a usuários atendidos em regime de ambulatório, urgência/emergência, internação e hospital dia. O pronto atendimento ofertará os serviços de SADT, a usuários admitidos em atendimento.

- a. Eletrocardiograma.
- b. Imobilizações temporárias nos casos de fratura com talas não gessadas.
- c. Coleta de material e realização de exames laboratoriais.
- d. Exames de radiologia geral.
- e. Exames de Ultrassonografias gerais.
- f. Suturas e curativos.
- g. Inalação/aplicação de medicamentos/reidratação.
- h. Pequenos procedimentos médicos, lavagem de ouvido, exérese, retirada de corpo estranho entre outros.

##### **12.8.1.5. ORGANIZAÇÃO DAS ATIVIDADES ASSISTENCIAIS**

- a. O fluxo deve ser realizado a partir do primeiro atendimento do usuário, para identificação do nível de complexidade a partir do estado clínico, com a utilização do Acolhimento com Classificação de Risco para tal ação, classificação esta realizada pela equipe de enfermagem da CONTRATADA. Esse processo garante a qualidade de assistência aos pacientes de procura espontânea de alta, média e baixa complexidade, com atendimento de especialistas e equipe

multidisciplinar capacitada, através da avaliação do sistema de acolhimento com classificação de risco por gravidade, por cores: **vermelho, amarelo, verde e azul**, excluindo definitivamente a forma burocrática de entrada por filas e ordem de chegada.

- i. Realizar o acolhimento com a Avaliação e Classificação de Risco nas cores Vermelho, Amarelo, Verde e Azul, sendo conduzido da seguinte forma:
- No caso de pacientes classificados em **VERMELHO**: Estes pacientes serão atendidos no Pronto Atendimento – Sala de Emergência pelos profissionais da CONTRATADA seguindo os protocolos estabelecidos.
  - No caso dos pacientes classificação **AMARELO, VERDE E AZUL**: é de atribuição dos profissionais da CONTRATADA avaliar, prescrever, solicitar exames subsidiários e/ou encaminhar para observação os casos atendidos, e reavaliar os pacientes nos casos necessários.
  - Em se tratando de pacientes em **OBSERVAÇÃO**: Após atendimento, caso haja necessidade, os pacientes deverão ser encaminhados à Observação e a responsabilidade de acompanhamento de tais pacientes será dos profissionais da CONTRATADA, assim como solicitação de interconsultas e o preenchimento da Alta Médica ou Autorização de Internação Hospitalar – AIH, quando necessário.
  - Compete aos profissionais da CONTRATADA solicitar à Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde, quando a necessidade de avaliação ou remoção do paciente para outra Instituição.

<b>VERMELHO</b>	Emergência - será atendido imediatamente na sala de emergência. Deve ser atendido imediatamente;
<b>AMARELO</b>	Urgência - será atendido com prioridade sobre os pacientes classificados como VERDE, no consultório ou leito da sala de observação. Deverá ser atendido imediatamente após os VERMELHOS podendo esperar por até 1 hora. Caso o fluxo de paciente exceda a capacidade de Atendimento este período poderá ser aumentado, mas sempre realizando reavaliações periódicas;
<b>VERDE</b>	Sem risco de morte imediato - somente será atendido após todos os pacientes classificados como VERMELHO e AMARELO podendo esperar por até 2 hora. Caso o fluxo de paciente exceda a capacidade de Atendimento este período poderá ser aumentado, mas sempre realizando reavaliações periódicas;
<b>AZUL</b>	Quadro crônico sem sofrimento agudo ou caso social - deverá ser preferencialmente encaminhado para atendimento em Unidade Básica de Saúde / Unidade de Saúde da Família ou atendido pelo Serviço Social. Se desejar poderá ser atendido após todos os pacientes classificados como VERMELHO, AMARELO e VERDE podendo esperar por até 4 hora. Caso o fluxo de paciente exceda a capacidade de Atendimento este período poderá ser aumentado, mas sempre realizando reavaliações periódicas;

#### 12.8.1.6. **AÇÕES E SERVIÇOS PARA A ASSISTÊNCIA AO USUARIO**

A CONTRATADA deverá garantir a realização dos procedimentos médicos e cuidados de enfermagem realizada no interior da Unidade de Pronto Atendimento para pacientes atendidos, durante ou após o atendimento médico. Os procedimentos podem incluir:

**Ações e Serviços Assistenciais**

**Diretriz**

1. Administração de medicação (via oral, intramuscular, sublingual, subcutânea, endovenosa, instilação nasal, aplicação ocular, aplicação otológica, retal e tópica) para pacientes durante o período de permanência na UPA.	Segundo prescrição médica
2. Administração de imunobiológicos - Vacinas: Antitetânica, Hepatite B, Dupla Adulto, Febre Amarela, Antirábica. Soros: Antitetânico, Antirábico, Anti-aracnídeo e Antiloxocélico. Imunoglobulinas: Antirábica, Antitetânica e Anti-hepatite B, fornecidos pela Divisão Municipal de Imunobiológicos	Segundo prescrição médica e protocolos assistenciais estabelecidos pelo MS, SES/MT e SMS.
3. Administração da oxigenoterapia por dispositivos que atendam a necessidade do paciente durante o período de permanência na Unidade de Pronto Atendimento, com controle das vias aéreas com dispositivos invasivos (tubo orotraqueal e cânula de traqueostomia) e não invasivos (cânula orofaríngea e nasofaríngea, bem como máscara).	Segundo prescrição médica e protocolos assistenciais estabelecidos
4. Realização de irrigações gástricas, intestinais e vesicais.	Segundo prescrição médica e protocolos assistenciais estabelecidos
5. Realização de suturas simples.	Realizadas pelo profissional médico
6. Realização de imobilizações.	Realizadas pela enfermagem, segundo orientação médica e protocolos assistenciais estabelecidos.
07. Inserção e remoção de sondas e cateteres.	Realizadas pelo enfermeiro ou médico, segundo prescrição médica e protocolos assistenciais estabelecidos.
08. Realização de curativos de feridas agudas.	Realizados pela enfermagem, segundo orientação médica e protocolos assistenciais estabelecidos.
09. Realização de punções venosas periféricas e profundas.	Realizadas pela enfermagem, segundo prescrição médica, ou por profissional médico
10. Controle de dados vitais (PA, FC, FR, Temperatura, oximetria) e glicemia.	Realizado pela enfermagem, segundo prescrição médica e protocolos assistenciais estabelecidos.
11. Realização de exames laboratoriais e de imagem.	Segundo prescrição médica e protocolos assistenciais estabelecidos
12. Cuidado integral do paciente durante a permanência na unidade até a alta médica e/ou transferência para	Realizado pela enfermagem, segundo orientação médica e protocolos



internação hospitalar (higiene corporal, mudança de decúbito, desinfecção do leito e alimentação).	assistenciais estabelecidos.
13. Realização de cuidados continuados para pacientes crônicos sem indicação de internação hospitalar, garantindo o melhor recurso assistencial.	Segundo orientação médica e protocolos assistenciais estabelecidos
14. Transporte inter-hospitalar em caso de transferência ou exames em outras instituições, de usuários críticos e semicríticos em ambulância apropriada, devidamente tripulada e equipada conforme diretriz do MS, com utilização do Serviços de Resgate para pacientes críticos e ambulância da CONTRATANTE para situações não críticas e exames.	Segundo encaminhamento médico, protocolo assistencial e autorização do Complexo Regulador.
15. Dispensação de medicamentos (de acordo com os itens disponibilizados na Farmácia) para início do tratamento do paciente, por no máximo 7 dias, até a inserção na Linha de Cuidado necessária para a continuidade assistencial através da Atenção Primária à Saúde.	Conforme orientação e prescrição médica
16. Realização de visita médica diariamente em todos os pacientes nos setores de observação e na sala de estabilização, sala de emergência e na qualificação diagnóstica, com evolução e prescrição médica, solicitação e verificação dos resultados de exames complementares e atualização dos dados no Complexo Regulador de Urgência.	Conforme normas e rotinas estabelecidas pelo gestor municipal
17. Atendimento de plano de contingência para eventos, como desastres naturais, surtos epidêmicos e acidentes com múltiplas vítimas, bem como participação de eventos sentinela definidos pelos gestores federal, estadual e municipal.	Conforme diretriz da Portaria de Consolidação nº. 5 de 28/09/2017 e alinhamento com os serviços de emergência do município, sob gestão da SMS.

#### 12.8.1.7. DIREITOS DOS PACIENTES:

- i. Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico, com todas as informações e documentações exigidas conforme Resolução CFM 1638/2002 e alterações, pelo prazo previsto em lei.
- ii. Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
- iii. Justificar ao paciente ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional previsto no Contrato;
- iv. Permitir a visita ao paciente internado, diariamente, respeitando-se a rotina do serviço;
- v. Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- vi. Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- vii. Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes;
- viii. Nas internações de crianças, adolescentes, gestantes, e idosos é assegurada a presença de um acompanhante, em tempo integral no Hospital, com direito a alojamento e alimentação;

- ix. Prestar atendimento ao indígena, respeitando os direitos previstos na legislação e as especificidades socioculturais, de acordo com o pactuado no âmbito do subsistema de saúde indígena.
- x. Notificar suspeitas de violência e negligência, de acordo com a legislação específica;
- xi. Disponibilizar o acesso dos prontuários à autoridade sanitária, bem como aos usuários e pais ou responsáveis de menores, de acordo com o Código de Ética
- xii. Médica.

### **12.8.1.8. POLÍTICAS PRIORITÁRIAS**

8.1. A CONTRATADA deverá desenvolver projetos e ações dentro das seguintes Políticas prioritárias:

- i) Humanização
- j) Política Nacional de Medicamentos
- k) Saúde do Trabalhador
- l) Programa Nacional De Segurança Do Paciente
- m) Alimentação e Nutrição
- n) Saúde da Mulher
- o) DST/AIDS
- p) Saúde Mental

## **9. METAS DE DESEMPENHO**

A gestão do Pronto Atendimento far-se-á por meio das exigências técnicas definidas através do presente Documento Descritivo que registrará todos os compromissos e responsabilidades das partes, para assegurar o cumprimento fiel do acordado, e minimizar possíveis riscos que possam comprometer os resultados voltados à atenção do usuário do SUS.

A avaliação das metas contratuais será realizada mensalmente, a partir dos relatórios de desempenho enviados para a Comissão de Acompanhamento de Contratualização-CAC e dos relatórios extraídos dos Sistemas oficiais de informação ambulatorial (SAI/SUS) para cômputo das metas que orientarão o repasse financeiro mediante alcance das metas e, em caso de não cumprimento, será efetuado o desconto compatível, de acordo com os parâmetros estabelecidos neste Descritivo,

### **9.1. METAS QUANTITATIVAS**

Os serviços de assistência à saúde contratualizados por meio do Contrato de Gestão encontram-se detalhados nas tabelas abaixo. Observa-se que havendo a necessidade o Pronto Atendimento poderá realizar os serviços de saúde em forma de compensação entre os grupos de procedimentos, no entanto, deverá ser respeitado o valor do teto mensal a ser pago.

Fica estabelecido que quaisquer procedimentos descritos na tabela de procedimentos abaixo, referente as internações hospitalares (clínicas e cirúrgicas) poderão ser realizados, de acordo com a necessidade e quadro clínico do usuário SUS. E ainda, poderão ser admitidos a realização de procedimentos não previstos nesta tabela, desde que justificado em reunião de avaliação, qual deverá contar em ata de reunião da CAC. Os procedimentos serão validados pela CAC e contabilizados junto aos demais atendimentos para computo das metas quantitativas.

#### **9.1.1. Pronto Atendimento – Ambulatorial**

<b>AMBULATORIO - ATENDIMENTO MÉDICO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA</b>			
<b>FORMA DE ORGANIZAÇÃO</b>	<b>DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS</b>	<b>FISIC O MÊS</b>	<b>FISIC O ANO</b>
01.01.04	Alimentação e nutrição	138	1.656
02.01.02	Outras formas de coleta de material	163	1.956
02.02.01	Exames bioquímicos	250	3.000
02.02.05	Exames de uroanálise	300	3.600
02.02.06	Exames hormonais	40	480
02.05.02	Ultrassonografia (urgência e emergência)	30	360
02.11.02	Diagnóstico em cardiologia	36	432
02.14.01	Teste realizado fora da estrutura de laboratório	246	2.952
03.01.01	Consultas médicas/outros profissionais de nível superior	1.226	14.712
03.01.06	Consulta/Atendimento às urgências (em geral)	2.070	24.840
03.01.10	Atendimentos de enfermagem (em geral)	2.890	34.680
03.03.08	Tratamento de doenças da pele e do tecido subcutâneo	5	60
03.03.09	Tratamento de doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	3	36
03.03.14	Tratamento de doenças do ouvido/apófise mastoide e vias aéreas	2	24
04.01.01	Pequenas cirurgias	54	648
04.01.02	Cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	5	60
04.04.01	Cirurgia das vias aéreas superiores e do pescoço	2	24
04.15.04	Procedimentos cirúrgicos gerais	2	24
04.17.01	Anestésias	63	756
<b>TOTAL</b>		<b>7.525</b>	<b>90.300</b>

## 10. INDICADORES DE DESEMPENHO

A partir do primeiro mês de início das atividades da Organização Social de Saúde, a avaliação da Unidade, quanto ao alcance de metas quantitativas, será feita com base na avaliação dos Indicadores de Desempenho de Produção, listados abaixo:

### 10.1. Análise de Desempenho de Metas de Produtividade:

Apuração de Resultados das Metas QUANTITATIVAS

<b>Grupo De Procedimentos/SIGTAP</b>	<b>Quantitativo Estimada</b>	<b>Quantitativo realizado</b>	<b>Percentual Atingido</b>
Grupo 02-Procedimentos com finalidade diagnóstica			%
Grupo 03 - Procedimentos Clínicos de Atendimento Médico de Urgência e Emergência			%
Grupo 04 - Procedimentos cirúrgicos de pequeno porte			%
<b>Volume de produção geral</b>			<b>%</b>
<b>Percentual Total Atingido</b>			<b>%</b>

#### 10.1.1. Faixa De Desempenho Das Metas Quantitativas (60%)

Para efeito de pagamento pelo cumprimento das metas quantitativas, serão considerados 60% dos recursos que compõe a parcela do orçamento fixado da Média Complexidade ambulatorial, perfazendo o montante mensal de **R\$ 258.000,00** (duzentos e cinquenta e oito mil reais).

O resultado da somatória das metas quantitativas alcançadas indicará o valor percentual a ser enquadrado nas faixas de desempenho para efeito de pagamento da parcela.

### 10.1.2. Recurso financeiro por pontuação obtida nas metas qualitativas

Percentual de Cumprimento das Metas Qualitativas	Percentual do Total de Recursos Destinados ao Desempenho	Valor Correspondente
≥91%	100%	R\$ 258.000,00
Entre 81 a 90%	90%	R\$ 232.200,00
Entre 71 a 80%	80%	R\$ 206.400,00
Entre 61 a 70%	70%	R\$ 180.600,00

### 10.2. Análise De Desempenho De Metas De Qualidade

A avaliação de desempenho referente às metas qualitativas terá como base os indicadores de monitoramento abaixo descritos:

QTD	INDICADOR	BASE DE CÁLCULO	FONTE DE VERIFICAÇÃO	META	PONTOS
01	Tempo de Classificação de Risco	Soma do tempo em minutos entre o início do acolhimento até o término da classificação de risco / Soma de pacientes classificados X100	Relatório gerencial extraído do Sistema operacional assistencial do Pronto Atendimento	≤15 minutos	15
02	Taxa de retorno a emergência em até 72 horas pela mesma causa.	Número total de pacientes que retornaram à emergência com a mesma causa em até 72 horas / Número total de pacientes atendidos no mesmo período X 100	Relatório gerencial extraído do Sistema operacional assistencial do Pronto Atendimento	≤ 6%	15
03	Índice de atividades realizadas pela Educação Permanente	Número de funcionários que participaram de treinamento / soma total de funcionários por área capacitada X 100	Relatório de acompanhamento dos treinamentos realizados pela gestão de pessoas com lista de presença e tema do treinamento	≥ 65 %	15
04	Índice de referenciamento de pacientes que necessitem de atenção por período superior a 24 horas	Número de solicitação de transferência / número de pacientes referenciados X 100	Relatório da Central de Regulação Municipal	≥ 90 %	15
05	Índice de Satisfação dos Usuários dos Serviços	Número total do preenchimento do questionário pela população atendida / Total da população atendida X 100	Relatório do Serviço de Ouvidoria ou SAC com o resultado da aplicação da pesquisa de satisfação do	>40%	15

			usuário		
06	Implantar o Núcleo de Segurança do Paciente	Núcleo implantado em até 02 meses após o início das atividades	Portaria de constituição, ata das reuniões, protocolos institucionais e listas de presença dos treinamentos.	Implantação dos protocolos de segurança	15
07	Implantar Comissões obrigatórias multidisciplinar	Implantar Comissões em até 02 meses após início das atividades, conforme legislação vigente.	Portaria de constituição, ata das reuniões e listas de presença.	Comissões implantadas	10
<b>TOTAL GERAL</b>					<b>100%</b>

### 11. FAIXA DE DESEMPENHO DAS METAS QUALITATIVAS (40%)

Para efeito de pagamento pelo cumprimento das metas qualitativas, serão considerados 40% dos recursos que compõe o orçamento fixado da Média Complexidade ambulatorial e hospitalar, perfazendo o montante mensal de **R\$ 172.000,00** (cento e setenta e dois mil reais).

O resultado da somatória da pontuação das metas qualitativas alcançadas indicará o valor percentual a ser enquadrado nas faixas de desempenho para efeito de pagamento da parcela.

#### 11.1.1. Recurso financeiro por pontuação obtida nas metas qualitativas

Percentual de Cumprimento das Metas Qualitativas	Percentual do Total de Recursos Destinados ao Desempenho	Valor Correspondente
≥91%	100%	R\$ 172.000,00
Entre 81 a 90%	90%	R\$ 154.800,00
Entre 71 a 80%	80%	R\$ 137.600,00
Entre 61 a 70%	70%	R\$ 120.400,00

### 12. DA SUPERVISÃO, ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO

A supervisão médica e/ou administrativa será realizada mensalmente por profissional médico e/ou enfermeiro designada(o) pela Secretaria Municipal de Saúde de São José do Rio Claro para tal função.

O acompanhamento do Contrato de Gestão será realizado por uma Comissão de Acompanhamento do Contrato, especialmente constituída para tal fim, composta minimamente por servidores da Secretaria Municipal de Saúde de São José do Rio Claro, do Conselho Municipal de Saúde – CMS e entidade CONTRATADA, previamente designada e com a atribuição de avaliar, acompanhar e fiscalizar o Contrato de Gestão, sem prejuízo da ação institucional dos demais órgãos normativos, de controle interno e externo.

#### 12.1. Incumbe a Comissão de Acompanhamento:

- 12.1.1. Avaliar o cumprimento das Metas quantitativas e qualitativas, conforme previsto;
- 12.1.2. Recomendar a readequação das Metas pactuadas, os recursos financeiros a serem repassados e outras que se fizerem necessárias;

- 12.1.3. Acompanhar a prestação dos serviços e a capacidade instalada do Hospital;
- 12.1.4. Requisitar formalmente: documentos, certidões, informações, diligências e/ou auditorias, devendo as mesmas ser atendidas pelas partes;
- 12.1.5. Propor alterações no conteúdo dos relatórios, sua forma de apresentação, com justificativas técnicas registradas em Ata de reunião;
- 12.2. A Comissão reunir-se-á ordinariamente uma vez ao mês por convocação de seu Coordenador, a fim de monitorar e avaliar as metas e indicadores de desempenho, subsidiada por relatórios gerenciais emitidos equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde, por meio de Sistemas de Informações Oficiais e/ou visitas "in loco" (quando necessário), documentos emitidos pela CONTRATADA (através da entidade detentora do contrato de gestão) e outros que se fizerem necessários;
- 12.3. Os assuntos tratados e as deliberações tomadas em cada reunião serão registradas em Ata, a qual será lida e aprovada, registrando a assinatura dos membros presentes na reunião, anexando, a lista de presença e os relatórios que subsidiaram a reunião para cômputo das metas que orientarão o repasse financeiro e em caso de não cumprimento, será efetuado o desconto compatível.
- 12.4. Sempre que julgar necessário, a Comissão de Acompanhamento do Contrato poderá requisitar as informações, bem como convocar reuniões extraordinárias e realizar visitas técnicas no local de realização do objeto deste Contrato de Gestão, com vistas a obter informações adicionais que auxiliem no desenvolvimento de seu trabalho.
- 12.5. A fim de complementar o acompanhamento do contrato será designado um profissional, pela SMS, para ocupar a função de Fiscal de Contrato, que além de realizar a interlocução com a CONTRATADA, poderá vistoriar a unidade para verificar a operacionalização dos serviços, observando os atendimentos, a presença dos profissionais contratados e escalados, o abastecimento de insumos, as condições da estrutura física e dos equipamentos.
- 12.5.1. A execução do objeto da presente contratação deverá ser acompanhada e fiscalizada por servidor ou equipe de Fiscalização, especialmente designada para esse fim, à luz do disposto no art. 117 da Lei Federal nº 14.133/2021 nos termos descritos e detalhados do presente Termo de Referência.
- 12.5.2. São atividades típicas da fiscalização contratual:
- v) garantir o cumprimento integral das obrigações contratuais;
  - w) aceitar ou rejeitar a execução do objeto para fins de liquidação e pagamento;
  - x) receber provisoriamente o objeto, nos termos fixados no art. 140 da Lei Federal nº 14.133 e especificados neste termo de contrato e seus anexos;
  - y) anotação em registro próprio todas as ocorrências importantes para fins de posterior comprovação e controle;
  - z) determinar correções de falhas ou defeitos técnicos;
  - aa) comunicar formal e tempestivamente aos superiores para adoção de medidas que não sejam de sua atribuição;
  - bb) propor eventuais ajustes técnicos no escopo contratual para melhor atendimento à demanda da Instituição.

- 12.5.3. Caberá ao gestor contratual a coordenação e supervisão das atividades de acompanhamento e fiscalização do contrato, observadas as atribuições contidas fixadas nas normas regulamentares, como também o disposto no Termo de Referência.
- 12.5.4. Não será permitido à gestão e fiscalização praticar ingerência direta na gestão da CONTRATADA, ou realizar qualquer tipo de solicitação fora do escopo contratual, exceto quanto a situações que haja justificada necessidade de antecipação de efeitos de futura alteração contratual, conforme previsto no art. 132 da Lei Federal nº 14.133/2021.
- 12.5.5. A gestão e fiscalização permanente da presente contratação não exime ou reduz a responsabilidade da CONTRATADA pela fiel execução do escopo contratual e por prejuízos causados à CONTRATANTE ou a terceiros.
- 12.5.6. A CONTRATADA deverá submeter-se às solicitações e determinações legítimas da gestão e fiscalização, sob pena de responsabilidade administrativa.

### 13. PAGAMENTO

13.1. Para a execução do CONTRATO DE GESTÃO ficará estipulado o valor mensal de **R\$ 430.000,00 (quatrocentos e trinta mil reais)**, perfazendo o valor total de **R\$ 5.160.000,00 (cinco milhões cento e sessenta mil reais)**, sendo que os recursos serão transferidos pela CONTRATANTE à CONTRATADA nos termos do estabelecidos no CONTRATO DE GESTÃO, mediante ao rigoroso cumprimento dos dispositivos constantes no presente DOCUMENTO DESCRITIVO, conforme Metas quantitativas e qualitativas discriminadas no presente instrumento.

13.1.1. O valor mensal está distribuído da seguinte forma: 60% do valor mensal será repassado mediante ao cumprimento das metas quantitativas e 40% mediante ao cumprimento das metas qualitativas.

13.2. A avaliação das metas contratuais será realizada mensalmente, a partir dos relatórios de desempenho enviados para a Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato de Gestão e dos relatórios extraídos dos Sistemas de informação ambulatorial e hospitalar.

13.3. Os descontos financeiros a serem aplicados pelo não cumprimento das metas quantitativas e qualitativas serão efetuados a partir da apuração mensal (após o 2º mês de prestação de serviços, visto que os primeiros 30 dias se referem à implantação dos serviços), de acordo com os parâmetros estabelecidos nos critérios de repasse das metas pactuadas. Tais descontos irão incidir sobre o repasse financeiro posterior a avaliação, considerando o montante somatório dos descontos pertinentes apurados para o período.

13.4. No final do mês haverá emissão de relatório pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato de Gestão que será encaminhado ao Fundo Municipal de Saúde (através da SMS) juntamente com o relatório de desempenho da CONTRATADA.

13.5. As metas contratuais serão monitoradas mensalmente para cômputo das metas que orientarão o repasse financeiro mediante alcance das metas e, em caso de não cumprimento, poderá ser efetuado o desconto compatível, de acordo com os parâmetros estabelecidos neste Termo de Referência.

13.6. A partir dos relatórios mensais de desempenho enviados para a Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato de Gestão e dos relatórios extraídos dos Sistemas de informação ambulatorial e hospitalar será realizada uma revisão quadrimestral de metas e fluxos de serviços realizados conforme interesse público.

#### 14. **DISPOSIÇÕES GERAIS**

14.1. O presente Documento Descritivo deve ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas pactuadas e a legislação pertinente, respondendo cada uma pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

14.2. O hospital através da OSS CONTRATADA disponibilizará as suas atividades, mesmo as não pactuadas, para a Rede de Serviços do SUS, quando solicitado pelo gestor e acordado entre as partes, sendo que as atividades pactuadas serão submetidas aos dispositivos de controle, avaliação e regulação.

14.3. Dentro da proposta organizacional da Saúde para o município, a instituição deve garantir o acesso aos serviços pactuados de forma regular e contínua, segundo a programação específica estabelecida.

14.4. As modificações na programação de que trata este Documento Descritivo, tanto para a inclusão quanto para a interrupção de ações e serviços pactuados, devem ser formalizadas através de Termo Aditivo ao Contrato firmado entre as partes.

14.5. O hospital se compromete a prestar assistência humanizada, através do desenvolvimento de ações centradas nos usuários e seus familiares, buscando sempre a melhoria de seus serviços, em consonância com as orientações do Ministério da Saúde, expressas na Política Nacional de Humanização do SUS.



14.6. O desenvolvimento das atividades pactuadas neste documento será avaliado pela Comissão de acompanhamento de Contratualização da Secretaria Municipal de Saúde.

14.7. Os casos omissos ou excepcionais, assim como, as dúvidas surgidas ou cláusulas não previstas neste instrumento, em decorrência de sua execução, serão dirimidos mediante acordo entre as partes, bem como, pelas normas que regem o Direito Público e em última instância pela autoridade judiciária competente.

São José do Rio Claro-MT, \_\_\_ de abril de 2023.

CONTRATANTE:

---

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
SÃO JOSÉ DO RIO CLARO**

CONTRATADA:

---

**ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE-OSS**