

AVISO DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 003/2022

A PREFEITURA MUNICIPAL DE ANÁPOLIS, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde de - SEMUSA, torna público, para conhecimento dos interessados que está disponível no sítio eletrônico <https://novo.anapolis.go.gov.br/> o instrumento de CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 003/2022, destinado à seleção de ORGANIZAÇÃO SOCIAL para celebração de Contrato de Gestão objetivando o gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações e serviços de saúde no HOSPITAL MUNICIPAL ALFREDO ABRAHÃO - HMAA, localizado na Rua P-32, Quadra 21, s/n, CEP 75.063-610, Bairro Jardim Progresso, Anápolis-GO, em regime de 24 horas/dia, por um período de 12 (doze) meses, contados a partir da publicação de seu resumo na imprensa oficial, nos termos dos Artigos 7º, 8º, 9º, 10º e 11º da Lei Municipal nº 4.173 de 16 de dezembro de 2021, e subsidiariamente à Lei Federal nº 8.666/1993 e suas alterações, atendendo ao seguinte cronograma proposto:

EVENTOS	DATA
Publicação do Edital de Chamamento Público (DOM)	17/08/2023
Recebimento das Propostas de Trabalho	18/09/2023
Sessão de abertura do envelope 1 (sessão de habilitação)	20/09/2023
Análise dos envelopes 01 pela comissão de seleção	21/09/2023
Publicação do resultado preliminar (envelope 01)	29/09/2023
Período recursal	06/10/2023
Contrarrrazões	16/10/2023
Resultado definitivo (envelope 01)	20/10/2023
Sessão de abertura do envelope 02 (proposta de trabalho)	23/10/2023
Análise do envelope 02 pela comissão de seleção	24/10/2023
Publicação do resultado preliminar (envelope 02)	16/11/2023
Período recursal	23/11/2023
Contrarrrazões	30/11/2023
Resultado	05/12/2023

As sessões públicas, relativas ao presente CHAMAMENTO PÚBLICO, serão realizadas na Sede da Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis, situada na Rua Professor Roberto Mange, nº 152, 4º andar, CEP 75.113-630, Vila Santana, Anápolis-GO.

SESSÃO DE ABERTURA (ENVELOPE 01): 20/09/2023 às 11h00min horas na sede da Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis, situada na Rua Professor Roberto Mange, nº 152, 3º andar (Auditório), CEP 75.113-630, Vila Santana, Anápolis-GO

E-mail: duvidaseeditalsaude@anapolis.go.gov.br

Elinner Rosa de Almeida Silva e Gonçalves
Secretária Municipal de Saúde

INSTRUMENTO DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 003/2022

PROCESSO Nº: 000042730/2021

I – DO OBJETO

1.1. Seleção de Organização Social para celebração de Contrato de Gestão objetivando o gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações e serviços de saúde no HOSPITAL MUNICIPAL ALFREDO ABRAHÃO - HMAA, localizado à Rua P-32, Quadra 21, s/n, Jardim Progresso, CEP: 75.063-610, Anápolis-GO, em regime de 24 horas/dia, por um período de vigência de 12 (doze) meses, contados a partir da publicação de seu resumo na imprensa oficial, nos termos da Lei Municipal nº 4.173 de 16 de dezembro de 2021, bem como do Decreto Municipal nº 48.067 de 09 de agosto de 2022 e, subsidiariamente, das Leis Federais nº 8.666/93 e nº 14.133/2021 e suas alterações.

II – DO PROCEDIMENTO

2.1. O procedimento de seleção se dará através de CHAMAMENTO PÚBLICO, instrumento respaldado nos termos dos artigos 7º ao 11 da Lei Municipal nº 4.173 de 16 de dezembro de 2021, que visa selecionar ORGANIZAÇÃO SOCIAL interessada na celebração de Contrato de Gestão, nos moldes da Seção III da Lei Federal nº 9.637, de 15 de maio de 1998.

2.2. A presente seleção será conduzida pela Comissão de Análise e Seleção (CAS-SEMUSA), devidamente instituída pela Secretária Municipal de Saúde. O procedimento de seleção de organizações sociais para efeito de parceria com o Poder Público far-se-á com observância das seguintes etapas: I – Publicação de edital, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias para apresentação de propostas; II – Recebimento e julgamento das propostas de trabalho; III – Homologação; [...] § 2º. A publicação referida no inciso I deste artigo dar-se-á por meio de avisos publicados, no mínimo por 3 (três) vezes no Diário Oficial do Município, 2 (duas) em jornal de grande circulação, além de disponibilização do edital em sítio eletrônico oficial (Art. 8º da Lei Municipal nº 4.173/2021).

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

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

III – DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO E REPRESENTAÇÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

3.1. A participação na presente seleção é restrita às entidades privadas qualificadas como ORGANIZAÇÕES SOCIAIS da área da Saúde, conforme dispõe o artigo 13 da Lei Municipal nº 4.173 de 16 de dezembro de 2021 e/ou qualificada até a data de encerramento de envio das propostas de trabalho.

3.2. A qualificação de entidades privadas como ORGANIZAÇÕES SOCIAIS é condição imprescindível para participação no certame, de modo que as entidades proponentes devem cumprir os requisitos e critérios de finalidade da legislação pertinente, dispostos no artigo 2º da Lei Municipal nº 4.173 de 16 de dezembro de 2021, além de explicitar em seu estatuto atividades de projetos nas áreas da saúde, por meio da execução direta de projetos, programas e planos de ações correspondentes, de modo a tornar viável a transparência institucional, com a

responsabilização dos atos praticados.

- 3.2.1.** Na hipótese de a instituição vencedora do certame não ter sua sede no Município de Anápolis no Estado de Goiás, deverá providenciar até a assinatura do Contrato de Gestão seu registro junto ao Conselho Regional Medicina de Goiás e ao Conselho Regional de Administração de Goiás.
- 3.2.2.** Caso a instituição vencedora do certame ainda não possua filial no município de Anápolis/GO, a referida ORGANIZAÇÃO SOCIAL terá o prazo máximo de 60 (sessenta) dias, após a assinatura do Contrato de Gestão, para realizar a instalação de uma filial neste município, salientando-se que essa instalação não poderá ocorrer nas dependências da unidade a ser gerenciada.
- 3.3.** As ORGANIZAÇÕES SOCIAIS interessadas deverão proceder à verificação e análise minuciosa de todos os elementos técnicos fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis/SEMUSA antes da elaboração de suas propostas.
- 3.4.** As ORGANIZAÇÕES SOCIAIS deverão assumir todos os custos associados à elaboração de suas propostas, não cabendo nenhuma indenização pela aquisição dos elementos necessários e à apresentação dessas.
- 3.5. Não** poderão participar do presente certame:
- I.** Instituições consorciadas;
 - II.** Instituições impedidas de contratar com a Administração Pública;
 - III.** Instituições que estejam, de qualquer forma, inadimplentes com o Município de Anápolis ou cumprindo sanções aplicadas pela administração pública;
 - IV.** Declaradas inidôneas por qualquer esfera federativa, ou suspensas de licitar ou impedidas de contratar com o Município de Anápolis, Goiás, enquanto durarem os efeitos da sanção;
 - V.** Pessoas Jurídicas cujo Diretor seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, de servidor público do Município de Anápolis;
 - VI.** Estejam omissas no dever de prestar contas de parceria anteriormente celebrada;
 - VII.** Tenham sido punidas com uma das seguintes sanções, pelo período que durar a penalidade:
 - a)** Suspensão de participação em licitação e impedimento de contratar com órgão supervisor ou entidade supervisora; e
 - b)** Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a administração pública.
 - VIII.** Tenham contas de parceria anteriores julgadas irregulares ou rejeitadas por Tribunal ou Conselho de Contas de qualquer ente federativo, em decisão irrecorrível, nos últimos oito anos;
 - IX.** Não possuam comprovação de regularidade fiscal (Federal, Estadual e Municipal), trabalhista e junto ao Fundo de garantia do tempo de Serviço – FGTS.
- 3.6.** Fica estabelecida a validade mínima da proposta por 120 (cento e vinte) dias, contados a partir da data da abertura de seu envelope pela Comissão de Análise e Seleção (CAS-SEMUSA).
- 3.7.** A ORGANIZAÇÃO SOCIAL, na respectiva sessão pública, poderá ser representada por dirigente, ou representante legal deste, mediante apresentação da cópia da ata de eleição da sua Diretoria, juntamente com correspondente documento pessoal ou documento procuratório público ou particular com assinatura reconhecida em cartório, conferindo-lhe poderes específicos para representação em todos os atos e termos do CHAMAMENTO.

3.8. É vedada, a qualquer pessoa física ou jurídica, a representação de mais de uma ORGANIZAÇÃO SOCIAL na presente seleção.

3.9. Para manter a ordem durante a sessão pública, será permitida somente a presença de 2 (dois) representantes de cada ORGANIZAÇÃO SOCIAL participante para sentar-se junto à mesa oficial da sessão.

3.10. Ficará impedido de manifestar-se quanto a fatos relacionados à presente seleção, o dirigente representante da ORGANIZAÇÃO SOCIAL participante, cuja documentação não atenda às especificações supracitadas e/ou o representante legal que não apresentar documento procuratório com poderes específicos, público ou particular registrado em cartório.

IV – DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA

4.1 A **DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO** e a **PROPOSTA DE TRABALHO** deverão ser **entregues do dia 17/08/2023, a partir das 08:00 horas até o dia 18/09/2023 às 16:00 horas**, observando-se os trâmites estabelecidos no Item V, em 02 (dois) envelopes distintos e opacos, devidamente fechados/lacrados e rotulados de “Envelope 01” e “Envelope 02”.

Todos os documentos presentes nos supracitados envelopes deverão estar encadernados, pastas registradoras ou em colchete bailarina de papel, com indicação sequencial do número de páginas e índice, inclusive, em caso de juntada de anexos.

4.2 Os envelopes referidos no subitem 4.1 deverão ser rotulados externamente com os seguintes informes:

ENVELOPE 01: DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANÁPOLIS
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 003/2022
(razão social, CNPJ e endereço da entidade)

ENVELOPE 02: PROPOSTA DE TRABALHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANÁPOLIS
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 003/2022
(razão social, CNPJ e endereço da entidade)

4.3 ENVELOPE 01 – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO: deverá conter, em original ou cópia (observando-se o artigo 3º, inciso II, da Lei Federal nº 13.726/18), os seguintes documentos:

- a)** Ata de eleição da atual Diretoria.
- b)** Relação nominal de todos os dirigentes da ORGANIZAÇÃO SOCIAL, devidamente acompanhada de cópia autenticada do CPF, RG e comprovante de endereço dos mesmos.
- c)** Prova de inscrição no CNPJ – Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas.
- d)** Prova de regularidade para com a Fazenda Federal e Seguridade Social, por meio de Certidão Negativa de Débitos relativos a Tributos Federais, à Dívida Ativa da União e Contribuições Social, expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (www.receita.fazenda.gov.br).

- e) Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual, por meio de Certidão Negativa de Débitos em relação a tributos estaduais (ICMS) da sede da proponente e do Estado de Goiás (www.sefaz.go.gov.br).
- f) Prova de regularidade fiscal para com a Fazenda Municipal, por meio de Certidão Negativa de Débitos em relação a tributos mobiliários municipais da sede da proponente.
- g) Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS, por meio de Certificado de Regularidade Fiscal – CRF, expedida pela Caixa Econômica Federal (www.caixa.gov.br).
- h) Cópia autenticada ou extrato de balanço patrimonial e demonstração contábil do último exercício social, já exigíveis na forma da lei, que comprove a boa situação financeira da proponente, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios.
- h.1 O referido balanço, quando escriturado em forma não digital, deverá ser devidamente certificado por profissional registrado no Conselho de Contabilidade, mencionando, obrigatoriamente, o número do livro diário e folha em que o mesmo se acha transcrito. Se possível, apresentar também termos de abertura e de encerramento dos livros contábeis.
- h.2. O referido balanço quando escriturado em livro digital deverá vir acompanhado de “Recibo de entrega de livro digital”, apresentando, se possível, termos de abertura e de encerramento dos livros contábeis.
- h.3. A comprovação da boa situação financeira da empresa proponente será efetuada com base no balanço apresentado, e deverá obrigatoriamente ser formulada, formalizada e apresentada pela proponente, e assinada por profissional registrado no Conselho de Contabilidade, aferida mediante índices e fórmulas abaixo especificadas:

$$\text{ILG} = (\text{AC} + \text{RLP}) / (\text{PC} + \text{ELP}) \geq 1 \quad \text{ILC} = (\text{AC}) / (\text{PC}) \geq 1$$

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

Em que:

ILG = Índice de Liquidez Geral

ILC = Índice de Liquidez Corrente

ISG = Índice de Solvência Geral

AT = Ativo Total

AC = Ativo Circulante

RLP = Realizável em Longo Prazo

PC = Passivo Circulante

ELP = Exigível em Longo Prazo

h.4. As instituições que apresentarem resultado menor que 1 (um), em qualquer dos índices citados no subitem anterior, estarão inabilitadas do presente certame.

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

i) Declarações do Anexo X:

i.1. Declaração de Validade Jurídica da Proposta.

i.2. Declaração de Cumprimento das Leis Trabalhistas, previstas no artigo 7º da Constituição Federal de 1988.

i.3. Declaração de Visita Técnica no HOSPITAL MUNICIPAL ALFREDO ABRAHÃO, localizado à Rua P-32, Quadra 21, s/n, CEP 75.063-610, Bairro Jardim Progresso, Anápolis-GO.

i.4. Declaração de Conhecimento/Cumprimento da Lei Municipal nº 4.173, de 16 de dezembro de 2021.

i.5. Declaração que irá observar e cumprir todas as especificações presentes no Edital de **CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 003/2022**, Termo de Referência e seus Anexos, Contrato de Gestão e seus Anexos Técnicos.

j) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a

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

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

4.4 ENVELOPE 02 – PROPOSTA DE TRABALHO: deverá ser materializada tendo como base as condições estabelecidas pela Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis, com documentos em original ou cópia, os seguintes requisitos:

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

4.4.1.1 Proposta de Trabalho contendo o seu plano operacional, em arquivo eletrônico e impresso, expressando:

a) Número do CHAMAMENTO PÚBLICO de seleção e o objeto do mesmo.

b) Apresentação da Proposta de Trabalho, conforme roteiro, previsto pela Secretaria municipal de saúde de Anápolis contendo indispensavelmente:

1. Definição das metas operacionais, indicativas de melhoria da eficiência e qualidade do serviço, do ponto de vista econômico, operacional e administrativo e os respectivos prazos e formas de execução.

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

3. Especificação do orçamento para execução da Proposta de Trabalho, conforme modelo definido pela Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis.

4.4.2 Será DESCLASSIFICADA a proponente cuja Proposta de Trabalho não atenda às especificações técnicas constantes nos ANEXOS deste Instrumento.

4.5 Após a data e horário estabelecidos para a entrega dos invólucros, nenhum envelope poderá mais ser recebido, respeitando-se os trâmites estabelecidos no Item V.

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

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

4.8 Não será levado em consideração nenhum outro documento anexado além daqueles indicados no CHAMAMENTO PÚBLICO, e não será permitida a realização de alteração no modelo da Proposta de Trabalho, devendo ser preenchidos todos os seus respectivos campos, rubricadas todas as folhas e assinada ao final, inclusive nos anexos, caso faça menção.

4.9 Qualquer Proposta de Trabalho em desacordo com as exigências deste Instrumento será desclassificada.

V – HABILITAÇÃO, JULGAMENTO e HOMOLOGAÇÃO

5.1 No dia e horário previstos em ato público convocatório, os interessados deverão entregar à Comissão de Análise e Seleção CAS/SEMUSA, os envelopes correspondentes à

DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO e à PROPOSTA DE TRABALHO.

5.1.1 Após a data fim prevista neste Edital para entrega das propostas não mais será admitida a participação de retardatários, e nenhum outro envelope poderá mais ser recebido, nem tão pouco juntado à proposta de trabalho entregue tempestivamente.

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

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

5.3 Abertos os envelopes referentes à **HABILITAÇÃO**, a Comissão de Análise e Seleção CAS/SEMUSA a seu juízo exclusivo, poderá apreciar os documentos de cada ORGANIZAÇÃO SOCIAL e, na mesma reunião, divulgar o nome das instituições habilitadas ou das inabilitadas ou, conforme a necessidade da situação posta, suspender a sessão para realização de diligências ou consultas, bem como para análise da própria documentação de habilitação, divulgando o resultado posteriormente no Diário Oficial do Município.

5.3.1 Se, eventualmente, surgirem dúvidas que não possam ser dirimidas de imediato, essas questões serão consignadas em ata e a conclusão da habilitação dar-se-á em sessão convocada previamente mediante notificação, que poderá ser efetivada por meio eletrônico.

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

5.5 A fase de habilitação será encerrada pela Comissão de Análise e Seleção CAS/SEMUSA quando todos os interessados forem considerados habilitados ou inabilitados.

5.5.1 Após julgamento da habilitação, os envelopes das Propostas de Trabalho das instituições inabilitadas, ainda em poder da Comissão de Análise e Seleção CAS/SEMUSA, ficarão lacrados à disposição dessas instituições a partir do 3º dia útil após a homologação do CHAMAMENTO PÚBLICO.

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

5.7 Ultrapassada a fase de habilitação, serão convocados os representantes das instituições habilitadas a comparecerem à sessão pública para abertura dos envelopes das Propostas de Trabalho, mediante notificação direta, por meio eletrônico e/ou publicação no Diário Oficial do Município, ficando esses sob a guarda da Comissão de Análise e Seleção CAS/SEMUSA, devidamente lacrados e rubricados no fecho pelos seus membros e pelos representantes das instituições presentes.

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

- 5.8** Na sessão pública designada, abrir-se-ão, na presença dos interessados, os envelopes concernentes às Propostas de Trabalho, das quais, após as necessárias vistas e conferências pela Comissão de Análise e Seleção CAS/SEMUSA, serão rubricadas por essa e pelos respectivos representantes presentes.
- 5.8.1** Abertas as propostas, não caberá, por parte Comissão de Análise e Seleção CAS/SEMUSA, desclassificar qualquer dos concorrentes por motivo relacionado com a habilitação, salvo em razão de fatos supervenientes ou só conhecidos após o julgamento.
- 5.9** Abertos os envelopes das **PROPOSTAS DE TRABALHO**, a Comissão de Análise e Seleção CAS/SEMUSA finalizará a sessão pública e analisará as propostas em sessão reservada publicando o resultado no Diário Oficial do Município de Anápolis.
- 5.9.1** O Julgamento e a Classificação das **PROPOSTAS DE TRABALHO** serão definidos pela maior média das Propostas de Trabalho, observado o disposto nos ANEXOS VI, VII, VIII e IX.
- 5.9.2** A classificação das **PROPOSTAS DE TRABALHO** obedecerá aos critérios de avaliações constantes nos ANEXOS VI, VII e VIII deste Instrumento.
- 5.10** Havendo empate entre duas ou mais propostas a Comissão de Análise e Seleção (CAS-SEMUSA) valorizará pela ordem a maior pontuação obtida pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL nos critérios denominados “QUALIFICAÇÃO TÉCNICA” e “QUALIDADE”, ambos previstos no ANEXO VI e VII, deste Edital.
- 5.11** A Comissão de Análise e Seleção CAS/SEMUSA, por justa razão administrativa, financeira e/ou legal, fica reservado o direito de:
- Estabelecer prazo para definir a habilitação, a classificação final das propostas, podendo suspender em decorrência de alguma falha, omissão ou irregularidade a reunião de julgamento, onde as suspensões de sessão e convocações para reaberturas serão feitas via notificação direta ou por meio eletrônico.
 - Promover diligências destinadas a esclarecer ou complementar a instrução do processo de seleção.
- 5.12** É facultada à Comissão de Análise e Seleção CAS/SEMUSA ou à Secretária Municipal de Saúde, em qualquer fase do processo de seleção, a promoção de diligências destinadas a esclarecer ou a complementar a instrução do processo, vedada a inclusão posterior de documentos ou informações que deveriam constar originariamente nos envelopes.
- 5.13** Os interessados arcarão com todos os custos decorrentes da elaboração e apresentação de suas propostas, sendo que a Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis/SEMUSA não será, em nenhum caso, responsável por esses custos, independentemente da condução ou do resultado do processo de seleção.
- 5.14** No julgamento da habilitação e das propostas, a Comissão de Análise e Seleção (CAS/SEMUSA) poderá sanar erros ou falhas que não alterem a substância das propostas, dos documentos e sua validade jurídica, mediante despacho fundamentado, registrado em ata e acessível a todos, atribuindo-lhes validade e eficácia para fins de habilitação e classificação.
- 5.15** A Secretária Municipal de Saúde, após a declaração do resultado preliminar, análise e julgamento dos possíveis recursos interpostos, emitirá ato de homologação.
- 5.15.1**A publicação do resultado do CHAMAMENTO PÚBLICO será providenciada no *site* oficial da Prefeitura Municipal de Anápolis e no Diário Oficial do Município.
- 5.16** A Secretária Municipal de Saúde poderá, mediante decisão fundamentada, excepcionar a

exigência de realização de CHAMAMENTO PÚBLICO, quando em procedimento de seleção regularmente instaurado, nenhuma ORGANIZAÇÃO SOCIAL restar habilitada à apresentação de Propostas de Trabalho.

5.17 Fica vedada a celebração de Contrato de Gestão com ORGANIZAÇÃO SOCIAL que:

- I. Esteja omissa no dever de prestar contas de ajuste de parceria, seja qual for a sua natureza, anteriormente celebrado com ente da Administração de qualquer esfera da Federação;
- II. Tenha tido as contas rejeitadas pela Administração pública nos últimos 5 (cinco) anos;
- III. Tenha entre seus dirigentes, em diretoria estatutária ou não, ou como membro do Conselho de Administração e Conselho Fiscal, pessoa:
 - a) Cujas contas relativas à aplicação de recursos públicos tenham sido julgadas irregulares ou rejeitadas por Tribunal ou Conselho de Contas de qualquer esfera da Federação, nos últimos 8 (oito) anos.
 - b) Julgada responsável por falta grave e inabilitada para o exercício de cargo de provimento em comissão, enquanto durar a inabilitação.
 - c) Considerada responsável por ato de improbidade, ainda que não transitada em julgado a decisão condenatória e, em isso havendo, enquanto durarem os prazos estabelecidos nos incisos I, II e III do art. 12 da Lei Federal nº 8.429, de 2 de junho de 1992.
 - d) Que tenha sido responsabilizada ou condenada pela prática de infração penal, civil ou administrativa nas situações que, descritas pela legislação eleitoral, configurem hipóteses de inelegibilidade.

VI – ESCLARECIMENTOS E RECURSOS

6.1 Os interessados que tiverem dúvidas na interpretação deste Instrumento deverão solicitar, via e-mail ou por escrito, dúvidas/esclarecimentos/impugnações à Comissão de Análise e Seleção e à Diretoria de Urgência e Emergência, conforme o disposto:

- a) Dúvidas e esclarecimentos a respeito do Edital de Chamamento Público nº 003/2022 devem ser encaminhadas no e-mail: duvidaseeditalsaude@anapolis.go.gov.br até 18:00 horas da data de entrega dos envelopes 01 e 02;
- b) Impugnações e recursos devem ser apresentados junto à Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis, documento físico e salvo em *pan drive* (Rua Professor Roberto Manger, nº 152, 4º Andar, Vila Santana, Anápolis/GO), no Setor de Protocolo, devendo respeitar a fase recursal das etapas de Habilitação (Envelope 01) e da Análise das Propostas de Trabalho (Envelope 02);

6.2 No presente CHAMAMENTO PÚBLICO, caberá recurso contra decisão preliminar da fase de habilitação ou inabilitação de instituição (Envelope 1) e/ou resultado preliminar da análise da proposta de trabalho (Envelope 2), no prazo de 05 (cinco) dias úteis para cada fase do respectivo chamamento, contados da publicação no Diário Oficial do Município de Anápolis;

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

6.4 A decisão em grau de recurso será definitiva, e dela dar-se-á conhecimento à(s)recorrente(s) por meio de comunicação por escrito no Diário Oficial do Município de Anápolis.

6.5 Aos recursos interpostos contra decisão de habilitação e contra o Informativo de

Resultado Preliminar, será atribuído o efeito suspensivo.

VII – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

7.1 As despesas com a futura parceria ocorrerão à conta dos recursos consignados em fontes de recursos municipais, estaduais ou federais, prevista no orçamento anual, constantes da dotação orçamentária: 10.302.0408.1126-339039, podendo ser ajustada no ato de celebração do Contrato de Gestão, nos termos da Lei Orçamentária Anual - LOA do exercício vigente.

VIII – VIGÊNCIA DO CONTRATO

8.1 Após publicação do ato de seleção da instituição melhor adequada para celebração da parceria será convocada para, dentro do prazo máximo de 10 (dez) dias, assinar o CONTRATO DE GESTÃO, que terá vigência contratual pelo período de 12 (doze) meses, e que poderá sofrer alterações quantitativas e qualitativas, celebradas por meio de aditivos ao ajuste, desde que as modificações não desnaturem o objeto da Parceria nos moldes do artigo 17, da Lei Municipal nº 4.173/2021, bem como também poderá ser prorrogado por períodos sucessivos, a critério da autoridade supervisora, condicionados à demonstração do cumprimento de seus termos e condições previstas no artigo 12, II, § 2º da mesma Lei Municipal.

IX – BENS PATRIMONIAIS

9.1 A ORGANIZAÇÃO SOCIAL deverá se responsabilizar pela preservação, conservação e manutenção dos equipamentos, móveis e imóveis pertencentes e disponibilizados pelo patrimônio público.

X - RECURSOS FINANCEIROS

10. O PARCEIRO PRIVADO deverá apresentar projeção orçamentária com despesa operacional mensal máxima de acordo com o Sistema de Repasse descrito no ANEXO TÉCNICO V, perfazendo uma despesa mensal e anual máxima de:

- a)** O valor mensal máximo estabelecido pela SEMUSA foi de **R\$ 3.437.325,42 (três milhões, quatrocentos e trinta e sete mil, trezentos e vinte e cinco reais e quarenta e dois centavos).**
- b)** Para 12 meses de Contrato de Gestão o montante global estimado foi em **R\$ 41.247.905,00 (quarenta e um milhões, duzentos e quarenta e sete mil, novecentos e cinco reais).**

XI – DISPOSIÇÕES FINAIS

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

11.2 É facultada, à Comissão de Análise e Seleção CAS/SEMUSA, em qualquer fase da seleção, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo, vedada a inclusão posterior de documento ou informação que deveria constar na Proposta de Trabalho.

11.3 Não havendo expediente ou ocorrendo qualquer fato superveniente que impeça a

realização da sessão pública na data marcada, ela será automaticamente transferida para o primeiro dia útil subsequente, no mesmo horário e local, anteriormente estabelecidos, desde que não haja comunicado da Comissão de Análise e Seleção CAS/SEMUSA em contrário.

11.4 A Comissão de Análise e Seleção CAS/SEMUSA poderá, em qualquer fase do processo de seleção suspender os trabalhos, devendo promover o registro da suspensão e a convocação dos participantes para a continuidade dos mesmos.

11.5 Na contagem dos prazos estabelecidos neste Edital e seus ANEXOS, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento, bem como só se iniciam e vencem os prazos em dias de expediente na Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis/SEMUSA.

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

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

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

11.8 Quaisquer documentos extraídos, via internet, poderão ter seus dados conferidos pela Comissão de Análise e Seleção CAS/SEMUSA no site correspondente.

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

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

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

11.11 A participação da ORGANIZAÇÃO SOCIAL no processo de seleção implica na sua aceitação integral e irretroatável dos termos, cláusulas, condições e anexos do presente Edital e seus anexos, que passarão a integrar o Contrato de Gestão como se transcrito fosse, com lastro nas normas referidas no preâmbulo do Instrumento, bem como na observância dos regulamentos administrativos e das normas técnicas aplicáveis, não sendo aceitas, sob quaisquer hipóteses, alegações de seu desconhecimento em qualquer fase do processo de seleção e execução do Contrato de Gestão.

11.12 É condição indispensável para a assinatura do Contrato de Gestão, que a ORGANIZAÇÃO SOCIAL de Saúde atenda todos os requisitos da Lei Municipal nº 4.173, de 16 de dezembro de 2021.

11.13 A ORGANIZAÇÃO SOCIAL vencedora que deixar de comparecer para assinatura do Contrato de Gestão, no prazo máximo de 10 (dez) dias a contar de sua convocação, perderá o

direito à parceria em conformidade com a Lei, sem prejuízo das sanções previstas na legislação que rege este processo de seleção. Esse prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, quando solicitado pela parte durante o seu transcurso e desde que haja motivo justificado e aceito pelo titular da Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis/SEMUSA e/ou por interesse da Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA.

11.14 Poderá a Comissão de Análise e Seleção CAS/SEMUSA, desde que autorizada pelo titular da Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis/SEMUSA, convocar as ORGANIZAÇÕES SOCIAIS remanescentes, participantes do processo de CHAMAMENTO PÚBLICO, na ordem de classificação para fins de qualificação e contratação ou revogar o procedimento.

11.15 Até a assinatura do Contrato de Gestão, poderá a Comissão de Análise e Seleção CAS/SEMUSA desclassificar as Propostas de Trabalho das ORGANIZAÇÕES SOCIAIS participantes, em despacho motivado, sem direito a indenização ou ressarcimento e sem prejuízo de outras sanções, se tiver ciência de fato ou circunstância, anterior ou posterior ao julgamento da seleção, que represente infração aos Termos do CHAMAMENTO PÚBLICO nº 003/2021, mediante prévia oitiva da Procuradoria-Geral do Município de Anápolis.

11.16 Os casos omissos, as questões não previstas neste Instrumento e as dúvidas serão dirimidas pela Comissão de Análise e Seleção CAS/SEMUSA, mediante orientação formal e fundamentada da Diretoria Jurídica da Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis/SEMUSA, observada a legislação vigente e respeitado os prazos estabelecidos neste Instrumento.

11.17 A ORGANIZAÇÃO SOCIAL vencedora do certame deverá manter em seu corpo técnico, durante todo contrato de gestão, os membros com as capacitações técnicas especificadas neste CHAMAMENTO PÚBLICO.

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

11.18. Integram o presente instrumento os seguintes ANEXOS:

DOCUMENTO	DESCRIÇÃO
ANEXO I	TERMO DE REFERÊNCIA
ANEXO II	INFORMAÇÕES SOBRE O HOSPITAL MUNICIPAL ALFREDO ABRAHÃO - HMAA
ANEXO III	INDICADORES E METAS DE PRODUÇÃO E ATIVIDADES MÍNIMAS A REALIZAR
ANEXO IV	INDICADORES DE QUALIDADE E DESEMPENHO
ANEXO V	SISTEMA DE REPASSE
ANEXO VI	ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO
ANEXO VII	PARÂMETROS PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO
ANEXO VIII	MATRIZ DE AVALIAÇÃO PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS DE TRABALHO
ANEXO IX	MODELO DA PLANILHA DE DESPESAS MENSAS
ANEXO X	MODELOS DE DECLARAÇÕES
ANEXO XI	ESPECIFICAÇÃO DE PATRIMÔNIO PÚBLICO CEDIDO A ORGANIZAÇÃO SOCIAL
ANEXO XII	MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO E SEUS ANEXOS
ANEXO XIII	TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BEM IMÓVEL
ANEXO XIV	TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS

ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA

OBJETIVO

Fornecer informações às entidades qualificadas como ORGANIZAÇÃO SOCIAL no Município de Anápolis e interessadas em celebrar Contrato de Gestão para o gerenciamento e operacionalização das ações no HOSPITAL MUNICIPAL ALFREDO ABRAHÃO - HMAA, nos termos da Lei Municipal nº 4.173 de 16 de dezembro de 2021, Decreto Municipal nº 48.067 de 09 de agosto de 2022, e, subsidiariamente, das Leis Federais nº 8.666/93 e nº 14.133/2021 e suas alterações.

INTRODUÇÃO

O Município de Anápolis conta com legislação específica para regulamentar o modelo de parceria com Organizações Sociais, conforme disposto nos termos da Lei Municipal nº 3.429, de 28 de dezembro de 2009, Lei Municipal nº 4.075 de 13 de abril de 2020, Decreto Municipal nº 46.615 de 21 de julho de 2021, atualizados pela Lei nº 4.173 de 16 de dezembro de 2021 e Decreto Municipal nº 48.067 de 09 de agosto de 2022.

A legislação municipal vigente estabelece como fundamentos para as relações com o terceiro setor a transparência na aplicação dos recursos públicos, devendo obedecer aos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência, motivação e interesse público além dos demais princípios constitucionais aplicáveis.

A Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis (SEMUSA) na busca do aprimoramento e da eficiência na prestação dos serviços públicos de saúde, decidiu adotar o modelo de gestão em parceria com ORGANIZAÇÕES SOCIAIS para o gerenciamento do HOSPITAL MUNICIPAL ALFREDO ABRAHÃO - HMAA, com o objetivo de ofertar serviços de saúde hospitalares à população de Anápolis e aos municípios pactuados, com resolubilidade e qualidade, facilitando o acesso em tempo oportuno e contínuo, observando as seguintes premissas:

- I.** Potencializar a qualidade na execução dos serviços hospitalares;
- II.** Implantar um modelo de gestão mais custo efetivo e voltado para resultados;
- III.** Oferecer serviços hospitalares de internação de urgência clínicas e cirúrgicas, cirurgias eletivas e serviços ambulatoriais, buscando atender os pacientes oriundos da demanda referenciada pela Central de Regulação de Anápolis, além da demanda espontânea descrita neste edital.
- IV.** Melhorar os serviços ofertado ao usuário SUS com assistência humanizada.
- V.** Buscar a eficiência, eficácia e efetividade sem finalidade na gestão na saúde do Município de Anápolis, obedecendo aos princípios e diretrizes do SUS, atendendo às políticas públicas definidas para a regionalização da saúde.

JUSTIFICATIVA

O modelo de parceria com entidades sem finalidade lucrativa, qualificadas como ORGANIZAÇÃO SOCIAL de Saúde, regulamentado por meio de legislação própria (Lei Municipal nº 4.173, de 16 de dezembro de 2021), foi adotado pela Gestão Municipal de Anápolis para o gerenciamento de serviços públicos de saúde e envolve os seguintes aspectos:

- I.** Transferência dos serviços para setor público não estatal com separação entre órgão financiador e definidor das políticas públicas de saúde (Poder Público) e entidades executoras das ações e atividades de saúde (ORGANIZAÇÕES SOCIAIS).

II. Estruturação de parcerias para descentralizar e diversificar as atividades relativas à prestação de serviços de saúde.

III. Incremento da força de trabalho da administração pública e ampliação qualitativa e quantitativa da oferta de serviços de saúde.

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

A implantação do novo modelo de contratualização de serviços de saúde através dessas parcerias foi a estratégia adotada pelo Município de Anápolis para o gerenciamento da UPA Pediátrica Dr. Lineu Gonzaga Jaime a partir de junho de 2019 - Contrato de Gestão nº 228/2019; para o gerenciamento do Hospital Municipal Alfredo Abrahão - HMAA a partir de outubro de 2021 – Contrato de Gestão nº 912/2022; para o gerenciamento da UPA Alair Mafra de Andrade a partir de maio de 2022 – Contrato de Gestão nº 362/2022, e para Rede Assistencial de Atenção Básica – Região de Saúde I Noroeste a partir de janeiro de 2023, a exemplo de diversos Estados e Municípios da Federação, para aprimorar a administração pública e obter melhor eficiência, qualidade e adaptabilidade ao ambiente socioeconômico dinâmico da sociedade, em um modelo que fortaleceu a separação das funções de financiamento e contratualização de serviços de saúde, daquelas relacionadas à prestação dos serviços assistenciais.

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

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

Dos 3.013 estabelecimentos sob responsabilidade municipal administrados por terceiros, 58,3% eram por Organizações Sociais; 15,0% por empresas privadas; 11,0%, por consórcios públicos e 9,4%, por fundações.

Nos municípios com até 5 000 habitantes, 65,0% dos estabelecimentos municipais de saúde terceirizados eram administrados por consórcios públicos, enquanto naqueles com população acima de 500.000 habitantes, majoritariamente, por Organizações Sociais (83,3%) – Fonte: *Perfil dos municípios brasileiros: 2018 / IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais. - Rio de Janeiro: IBGE.*

A experiência inicial de parceria com ORGANIZAÇÃO SOCIAL no Município de Anápolis para o gerenciamento da UPA 24 h Dr. Lineu Gonzaga Jaime foi bastante exitosa. O resultado obtido com a implantação deste modelo permitiu ganhos de produção e de desempenho, e aumento da satisfação dos usuários, familiares e acompanhantes. Os dados da SEMUSA demonstram incremento de

produção e maior qualidade na oferta de serviços à população, em comparação com a execução direta promovida pelo poder público.

A celebração do Contrato de Gestão Emergencial com a Organização Social ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE JOÃO PAULO II em 06 de outubro de 2021 foi a alternativa definida pelo executivo municipal para a ativação imediata do HOSPITAL MUNICIPAL ALFREDO ABRAHÃO, a partir da publicação do Decreto Municipal nº 46.855 que dispõe sobre dispensa de licitação visando a contratação emergencial de Organização Social para gestão do Hospital Municipal Alfredo Abrahão, com fulcro no artigo 24, inciso XXIV da Lei Federal nº 8.666/93.

Desta forma, o novo Hospital Municipal Alfredo Abrahão - HMAA foi inaugurado sob gerenciamento de Organização Social em 09/11/2021 com disponibilidade de 65 leitos operacionais, sendo dez (10) de UTI Adultos, além de toda estrutura necessária para atendimento de urgência e ambulatorial.

Trata-se de um novo hospital cuja construção teve início em 2019 a partir da reforma e ampliação do antigo CAIS Progresso. A reforma estrutural realizada incluiu 565,63m² do prédio existente e ampliação de mais 879,55m² em uma nova edificação, totalizando 1.445,18m² de área construída.

Para o pleno funcionamento do HMAA foi necessária a aquisição e instalação de equipamentos e mobiliário hospitalar, centro cirúrgico, CME e unidades de apoio, assim como o planejamento e comunicação visual das áreas hospitalares.

Esta fase de aquisição e instalação de equipamentos e ajustes estruturais nas salas de atendimento passou a ser responsabilidade da Organização Social Associação Beneficente João Paulo II que executou o cronograma de ativação do hospital com recursos financeiros repassados sob autorização do Governo Municipal.

O perfil assistencial planejado para o HMAA foi de um hospital de médio porte (65 leitos) com referência para internação e procedimentos hospitalares e ambulatoriais de Média e Baixa Complexidades em Clínica Médica e Clínica Cirúrgica, encaminhados pela Central de Regulação Municipal (CR) a partir das solicitações da rede de Atenção Primária (UBS) e Ambulatórios de Especialidades Médicas e demandas de emergência de referências municipais.

De forma adicional, cumpre salientar que o Contrato de Gestão Emergencial foi planejado para uma vigência de seis (06) meses, até o mês de abril de 2022 (podendo ser prorrogado por mais seis meses), exigindo, portanto, a realização de novo Edital de Chamamento de acordo com as atuais recomendações do STF (ADI nº 1923), Tribunal de Contas do Município e com a Lei Municipal nº 4.173, de 16 de dezembro de 2021.

PRESSUPOSTOS E DEFINIÇÕES

Gestão: A Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis (SEMUSA) será responsável pelo acompanhamento do cumprimento das premissas de Gestão sob sua responsabilidade descritas neste TR e deverá monitorar os indicadores de resultados definidos no Contrato de Gestão, de acordo com o perfil assistencial descrito.

A Organização Social deverá dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal e quantitativo compatível para o perfil da Unidade e os serviços a serem prestados. Deverá obedecer às Normas do Ministério da Saúde - MS, do Ministério do Trabalho e Emprego

– MTE, especialmente a Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Assistência à Saúde, assim como as resoluções dos Conselhos Profissionais.

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

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

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

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

A Organização Social deverá adotar Prontuário Eletrônico Único do Usuário, o mesmo utilizado nas demais unidades de saúde do município e Secretaria Municipal de Saúde, com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, intervenções e exames realizados, todas devidamente escritas de forma clara e precisa, datadas, assinadas e carimbadas pelo profissional responsável pelo atendimento (Médicos, equipe de Enfermagem, equipe de Fisioterapia, equipe de Nutrição e demais profissionais de saúde que o assistam).

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

Caberá a Organização Social a instalação da rede de informática, bem como a aquisição de sistemas e programas, devendo também encaminhar os relatórios à Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis (SEMUSA).

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

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

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

A Organização Social deverá dispor de um Núcleo de Manutenção Geral – NMG, que contemple as

áreas de manutenção preventiva e corretiva, predial, hidráulica e elétrica, bem como um Serviço de Gerenciamento de Risco e de Resíduos Sólidos na Unidade, e manter o Núcleo de Engenharia Clínica para o bom desempenho dos equipamentos.

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

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

Em cumprimento à Portaria Interministerial nº 285, de 24 de março de 2015, Art. 6 – Inciso I, ter constituídas e em permanente funcionamento as comissões assessoras obrigatórias pertinentes a todos os estabelecimentos hospitalares, sendo:

- a. Comissão de Ética Médica e Ética de Enfermagem;
- b. Comissão de Documentação Médica e Estatística;
- c. Comitê de Ética em Pesquisa;
- d. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
- e. Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA e SESMT;
- f. Comissão de Óbitos;
- g. Comissão de Revisão de Prontuários;
- h. Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (Nutrição Enteral e Parenteral), de acordo com a Portaria GM/SNVS/MS e RDC da ANVISA nº 63/00;
- i. Comissão de Farmácia e Terapêutica; e
- j. Comissão de Proteção Radiológica.

Em cumprimento à Portaria Interministerial nº 285, de 24 de março de 2015, Art. 6 – Inciso II, ter constituídas e em permanente funcionamento, quando couberem, as comissões assessoras pertinentes, de acordo com o perfil assistencial do estabelecimento hospitalar, sendo:

- a. Comissão de Transplantes e Captação de Órgãos;
- b. Comitê Transfusional;
- c. Comissão de Residências em Saúde;
- d. Comissão de Gerenciamento de Resíduos.

Seguir os Preceitos da Vigilância Sanitária de Serviços de Saúde:

- a. Garantir a atuação da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e Núcleo de Seguramento do Paciente.
- b. Alimentar o Sistema Segurança do Paciente - NOTIVISA e Controle de Infecção nos Serviços de Saúde - FORMSUS.
- c. **Seguir a Nota Técnica ANVISA nº 02/2017 no que diz respeito aos Critérios Diagnósticos das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde para Notificação dos Indicadores Nacionais.**

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

- I. Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.
- II. Lei Nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão

do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

III. Lei Federal Nº 12.845, de 01/08/13 - Dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual.

IV. Lei nº 9.431, Nº de 6 de janeiro de 1997, dispõe sobre a obrigatoriedade da manutenção de programa de controle de infecções hospitalares pelos hospitais do País.

V. PT GM/MS Nº 2.616 de 12 de maio de 1998 – Estabelece as diretrizes e normas para prevenção e controle das infecções hospitalares, inclusive criação e organização da CCIH e manutenção de Vigilância Epidemiológica e Indicadores Epidemiológicos das Infecções Hospitalares.

VI. PT SAS/MS Nº 3.432, de 12 de agosto de 1998 - Estabelece critérios para a classificação e credenciamento de Unidades de Tratamento Intensivo.

VII. PT GM/MS Nº 1.863, de 29 de setembro de 2003 - Institui a Política Nacional de Atenção às Urgências.

VIII. PT GM/MS Nº 1.864, de 29 de setembro de 2003 - Institui o componente pré-hospitalar móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências por intermédio da implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192.

IX. PT GM/MS Nº 2.048, de 5 de novembro de 2002 – Aprova o regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência.

X. PT GM/MS Nº 1.559, de 1º de agosto de 2008 - Institui a Política Nacional de Regulação do SUS.

XI. PT GM/MS Nº 2.529, de 23 de novembro de 2004 - Institui o Comitê Técnico Assessor do Subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar.

XII. PT SVS/MS Nº 453 – 01/06/1998 - Aprova o Regulamento Técnico que estabelece as diretrizes básicas de proteção radiológica em radiodiagnóstico médico e odontológico, dispõe sobre o uso dos raios-x diagnósticos em todo território nacional e dá outras providências.

XIII. PT Nº 1.377 de 09/07/2013- Aprova os protocolos de segurança a paciente (cirurgia segura, higiene das mãos, úlcera por pressão).

XIV. PT Nº 2.095 de 24/09/13 – Aprova os protocolos básicos de segurança do paciente (prevenção de quedas, identificação, segurança de prescrição, uso e administração de medicamentos – NT 01/2015 e NT 02/2015).

XV. PT Nº 529/MS, de 01/04/13, e RDC nº 36, de 25 /07/ 13 - Núcleo de Segurança do Paciente.

XVI. RDC Nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 - Substitui a Portaria nº 1.884, de 11/11/1994 – Estabelece normas destinadas ao exame e aprovação dos Projetos Físicos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde; Inclui as alterações contidas nas Resoluções RDC nº 307, de 14/11/2002, publicada no DOU de 18/11/2002 e RDC nº 189, de 18/07/2003, publicada no DOU de 21/07/2003.

XVII. RDC Nº 7, de 24 de fevereiro de 2010 - Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências; e

XVIII. As Resoluções de Consolidação MS/GM n.º 01, 02, 03, 04, 05, 06 e suas alterações.

Viviane Kênia de Sousa
Diretora de Assistência à Saúde

ANEXO II**INFORMAÇÕES HOSPITAL MUNICIPAL ALFREDO ABRAHÃO - HMAA****DADOS DA UNIDADE**

NOME: **HOSPITAL MUNICIPAL ALFREDO ABRAHÃO - HMAA**
CNES: **0616036**
NOME EMPRESARIAL: **MUNICÍPIO DE ANÁPOLIS**
NATUREZA JURÍDICA (GRUPO): **ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA**
GESTÃO: **MUNICIPAL**
TIPO DE ESTABELECIMENTO: **HOSPITAL GERAL DE MÉDIO PORTE**

HOSPITAL MUNICIPAL ALFREDO ABRAHÃO - HMAA

O Hospital Municipal Alfredo Abrahão (HMAA) é novo hospital cuja construção teve início em 2019 a partir da reforma e ampliação do antigo CAIS Progresso. A reforma estrutural realizada incluiu 565,63m² do prédio existente e ampliação de mais 879,55m² em uma nova edificação, totalizando 1.445,18m² de área construída. Para o pleno funcionamento do HMAA foi necessária a aquisição e instalação de equipamentos e mobiliário hospitalar, centro cirúrgico, CME e unidades de apoio, assim como o planejamento e comunicação visual das áreas hospitalares.

Esta fase de aquisição e instalação de equipamentos e ajustes estruturais nas salas de atendimento passou a ser responsabilidade da Organização Social Associação Beneficente João Paulo II que executou o cronograma de ativação do hospital com recursos financeiros repassados sob autorização do Governo Municipal.

O perfil assistencial planejado para o HMAA é de hospital de referência para internação e procedimentos hospitalares e ambulatoriais de Baixa e Média Complexidade em Clínica Médica e Clínica Cirúrgica, encaminhados pela Central de Regulação Municipal (CR) a partir das solicitações da rede de Atenção Primária (UBS) e Ambulatórios de Especialidades Médicas e demandas de emergência de referências municipais, conforme definidas em perfil neste presente Instrumento de Referência.

O Pronto Socorro funciona 24 horas por dia, sete dias por semana, em regime referenciado, e receberá prioritariamente pacientes em situação Emergência (Vermelhos conforme protocolos SCRAN) encaminhados a partir das Unidades de Pronto Atendimento (UPA) municipais, via CR, com prioridade para casos classificados como Código Vermelho (Emergência) e Laranja (Muito Urgente);

O Hospital atuará como referência de urgência e emergência referenciada para os seguintes perfis de baixa e média complexidade:

Perfil Urgência e Emergência HMAA
Cirurgias Ortopédicas de baixa e média complexidade
Laparotomia exploratória
Síndrome de Fournier

Pequenos e Médios queimados
Núcleo de Vigilância Epidemiológica
Acidente do Trabalho
Urgências Urológicas

O Hospital possui atualmente registrado no CNES, 65 (sessenta e cinco leitos), sendo 55 (cinquenta e cinco) leitos de internação, divididos em Enfermaria Clínica (20), cirúrgica (33), masculino e feminino, (2) leitos de Queimados, e, 10 (dez) leitos de internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto tipo II.

O sistema de gases medicinais possui 04 centrais:

1. Central de Ar Comprimido
2. Central do Sistema de Vácuo
3. Central de Reservatório de Oxigênio
4. Tanque para abastecimento de Oxigênio com capacidade para 3.000L (litros)

O Sistema de Rede Elétrica do Hospital não apresentou sobrecarga durante a operacionalização dos serviços. A unidade conta com 02 grupos de moto gerador de energia, 02 salas de subestação de energia, 01 sala de Nobreaks (02 Nobreaks) e transformadores para o sistema de TI médico.

Outro ponto importante no nível de análise estratégica realizada no planejamento do presente termo de referência foram as definições de natureza logística relativas ao suprimento das atividades. Durante a operacionalização dos serviços pela Organização Social (OSS) atual, notou-se grande dificuldade do armazenamento de estoques nos espaços disponíveis para almoxarifado de uma unidade de alta demanda cirúrgica.

Descrição dos espaços de estoque e armazenagem – Área Total (53m²):

1. Almoxarifado 1 – Controlados: 6m²
2. Almoxarifado 2 – Insumos: 8m²
3. Almoxarifado 3 – Medicamentos 15 m²
4. Almoxarifado 3 – Caixas Fechada Insumos –12 m²
5. Almoxarifado 4 – Caixas Fechadas Insumos II – 12 m²

Na execução, operacionalização e gerenciamento dos serviços na unidade há, entre o serviço prestado pela Organização Social (OSS) e a administração direta (AD), atividades de natureza logística que demandam um tratamento integrado para que o custo final do serviço seja minimizado, o que é, em última análise, um dos grandes objetivos da gestão da cadeia de suprimentos em qualquer tipo de organização, sobretudo no que tange ao gerenciamento do modelo de parceria com o Terceiro Setor.

A unidade de Pronto Socorro do HMAA conta com uma (1) sala de estabilização para atenção imediata aos casos mais graves e duas (02) salas de observação clínica, com (5) leitos.

O Centro Cirúrgico conta com três(3) salas operatórias --

** A especialidade de Pediatria não faz parte do rol de especialidades do hospital, o médico pediatra atua somente em cirurgias eletivas pediátricas de baixa complexidade agendadas pela Central de Regulação Municipal.*

Os serviços devem observância às políticas nacional e estadual de referência de média complexidade, definidas por meio das normas emanadas pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria de Estado da Saúde de Goiás.

ÁREA DE ABRANGÊNCIA DO HOSPITAL MUNICIPAL ALFREDO ABRAHÃO – HMAA

O Hospital Municipal Alfredo Abrahão é uma unidade de referência municipal de Urgência e Emergência e atendimentos eletivos regulados pela Central de Regulação com área de abrangência da totalidade dos 391.772 habitantes [IBGE 2020] do município de Anápolis.

SERVIÇOS DO HOSPITAL MUNICIPAL ALFREDO ABRAHÃO – HMAA

O HOSPITAL MUNICIPAL ALFREDO ABRAHÃO – HMAA está localizado a Rua P-32, Quadra 21, s/n, CEP 75.063-610, Bairro Jardim Progresso, Anápolis-GO, com funcionamento 24 horas, 7 dias da semana ininterruptamente de livre demanda e aos atendimentos regulados pela Central de Regulação de Anápolis, atendendo a Média Complexidade em Urgência/Emergência.

O Hospital Municipal Alfredo Abrahão – HMAA possui arquitetura horizontal, com a seguinte capacidade instalada:

LOCAL
CLÍNICA CIRURGICA ENFERMARIA
CLÍNICA MÉDICA ENFERMARIA
UTI Adulto
CENTRO CIRÚRGICO
SALA DE RPA
ISOLAMENTO
URGÊNCIA/EMERGÊNCIA
CONSULTÓRIOS MÉDICOS Ambulatório

Além do atendimento hospitalar de internação, ambulatorial e de urgências e emergências, a Organização Social deverá manter em pleno funcionamento os seguintes serviços de apoio hospitalar:

Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico - SADT Interno e Externo:

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

O SADT deverá dispor de equipamentos e procedimentos de diagnóstico de avançada tecnologia para a realização de, no mínimo:

- a) Análises Clínicas;
- b) Ecocardiograma;
- c) Eletrocardiograma;
- d) Endoscopia Digestiva;
- e) Radiologia Digital.
- f) Tomografia Computadorizada; *
- g) Ultrassonografia;

*Tomografia Computadorizada: A princípio, o tomógrafo do município encontra-se alocado na UPA III Alair Mafra de Andrade devendo ser responsabilidade da Organização Social deste Edital

a desinstalação e transporte do aparelho para a unidade HMAA, bem como instalação e adequação da estrutura física para pleno funcionamento do serviço.

O Laboratório de Análises Clínicas tem como objetivo a prestação de serviços laboratoriais de microbiologia, parasitologia e análises clínicas aos pacientes internados e aos atendidos no HMAA.

- a) Entende-se por SADT Externo a disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico aos usuários encaminhados pela Central de Regulação de Anápolis, a partir de demanda das Unidades Básicas de Saúde ou Ambulatórios de Especialidade, para os serviços previamente definidos pactuados com o Hospital, no limite da capacidade operacional do SADT.
- b) A definição de metas para o SADT Externo, deverá ocorrer em etapa posterior à plena ativação do HMAA, planejada para o ano de 2022, em Termo Aditivo ao Contrato de Gestão específico para tal contratualização.

Serviço de Farmácia:

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

Serviço de Nutrição e Dietética – SND

O Serviço de Nutrição e Dietética presta assistência nutricional e fornece refeições balanceadas voltadas às necessidades de cada paciente, visando a satisfação e recuperação da saúde. Dentre as principais funções do SND é proporcionar uma alimentação adequada e nutricionalmente equilibrada, fatores essenciais no tratamento do paciente, além de buscar a qualidade de vida dos pacientes de forma a orientar e avaliar seu estado nutricional e hábitos alimentares, devendo estar atento aos pareceres e/ou solicitações médicas, que, após avaliação do paciente, elabora um plano alimentar específico, que varia conforme sua patologia e estado nutricional.

Serviço de Lavanderia

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

Central de Material e Esterilização – CME

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

Serviço de Transporte de Pacientes – STP

A Organização Social deverá manter serviço de transporte de pacientes (ambulância própria e com equipe própria) de modo a garantir a remoção de pacientes para outros serviços, conforme o Sistema de Classificação de Risco de Anápolis (SCRAN).

ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

A assistência à saúde, prestada em regime de hospitalização, compreende o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente/usuário desde sua admissão no hospital até sua alta hospitalar pela patologia atendida, incluindo-se aí todos os atendimentos e procedimentos

necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar, inclusive as relacionadas a todos os tipos de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) contemplados na tabela unificada do SUS-SIGTAP. Em caso de necessidade justificada de uso de Órteses, Próteses não prevista na Tabela do SUS, a Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis (SEMUSA) deverá autorizar previamente o orçamento.

A internação do usuário dar-se-á no limite dos leitos contratados, leitos que deverão ser geridos pela Central de Regulação de Anápolis. Esgotando-se todas as possibilidades internas de acomodação dos pacientes, a direção da Unidade deverá solicitar, via Núcleo Interno de Regulação - NIR, o remanejamento desses pacientes para outras unidades hospitalares. O Núcleo interno de regulação deverá conter um membro indicado pela própria central de regulação municipal a fim de melhorar o fluxo de pacientes internos e otimizar a gestão do quantitativo de vagas.

No Processo de Hospitalização estão Incluídos:

- a) Assistência por equipe médica especializada;
- b) Assistência por equipes de enfermagem, nutrição, fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, ou outra equipe de apoio técnico, em situação de excepcionalidade, que se fizer necessária;
- c) Assistência farmacêutica e tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação;
- d) Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;
- e) Tratamentos concomitantes, diferentes daqueles classificados como principal que motivaram a internação do usuário, que podem ser necessários, adicionalmente, devido às condições especiais do usuário e/ou outras causas;
- f) Procedimentos especiais que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do usuário, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade do Hospital;
- g) Diárias de hospitalização em quarto compartilhado, ou individual quando necessário devido às condições especiais do usuário, e/ou quarto de isolamento;
- h) Utilização do Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
- i) Serviço de Hemoterapia para disponibilização de hemoderivados;
- j) Sala de Amamentação para disponibilização de leite humano;
- k) Material descartável necessário para os cuidados de enfermagem e tratamentos;
- l) Alimentação, incluída a assistência nutricional, alimentação parenteral e enteral;
- m) Fornecimento de roupas hospitalares;

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – PRONTO SOCORRO

Serão considerados atendimentos de urgência aqueles encaminhados de forma referenciada pela Central de Regulação de Anápolis, conforme o fluxo estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis (SEMUSA) ou por meio do SAMU e/ou SIATE, durante 24h.

Os exames solicitados por esses setores deverão ser realizados imediatamente após sua prescrição. A entrega do resultado não pode ultrapassar duas horas após o horário da solicitação, salvo naquelas condições em que o processo mecanizado exija um tempo maior para sua realização. Exames de caráter eletivo devem ser realizados no prazo máximo de 24h após a solicitação.

As Urgências Cirúrgicas atendidas pelo Hospital são:

- a) Cirurgia Geral;
- b) Ortopedia/Traumatologia;
- c) Cirurgia Bucomaxilofacial;
- d) Urológica.

AMBULATÓRIO

O Setor de Ambulatório possui 06 consultórios para especialidades médicas e não médicas, disponibilizará consultas e procedimentos ambulatoriais para usuários egressos do próprio Hospital e encaminhados pela Central de Regulação de Anápolis, com agendas ofertadas e administradas pela CR, respeitando o limite da capacidade operacional do ambulatório.

O atendimento ambulatorial deverá funcionar 07h00 às 19h00, diariamente, incluindo finais de semana. As especialidades Médicas disponibilizadas pela Unidade Hospitalar aos pacientes Regulados pelo Complexo Regulador de Anápolis incluem:

- a) Cirurgias Gerais;
- b) Cirurgias Ginecológicas;
- c) Cirurgias Ortopédicas;
- d) Cirurgias Pediátricas;
- e) Cirurgias vasculares;
- f) Cirurgias Urológicas;
- g) Cirurgias Bucomaxilofacial;
- h) Endocrinologia;
- i) Proctologia;
- j) Mastologia;
- k) Dermatologia;
- l) Otorrinolaringologia;
- m) Neurologia;
- n) Cardiologia.

Especialidade não médica: Bucomaxilofacial

O atendimento ambulatorial médico compreende:

- a) Primeira consulta e/ou primeira consulta de egresso;
- b) Interconsulta;
- c) Consultas subsequentes (retornos).

Entende-se por primeira consulta, a visita inicial do paciente encaminhado pela Central de Regulação de Anápolis à Unidade para atendimento a uma determinada especialidade.

Entende-se por primeira consulta de egresso, a visita do paciente encaminhada pela própria instituição, que teve sua consulta agendada no momento da alta hospitalar, para atendimento a especialidade referida.

Entende-se por interconsulta, a primeira consulta realizada por outro profissional em outra especialidade, com solicitação gerada pela Unidade.

Entende-se por consulta subsequente, todas as consultas de seguimento ambulatorial, em todas as categorias profissionais, decorrentes tanto das consultas oferecidas à rede básica de saúde quanto às subsequentes das interconsultas.

As consultas realizadas pelo Serviço Social são registradas em separado e não configuram consultas ambulatoriais, sendo apenas informadas conforme as normas definidas pela Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis (SEMUSA).

RECURSOS HUMANOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANÁPOLIS

A ORGANIZAÇÃO SOCIAL utilizará os recursos humanos necessários e suficientes para a realização das ações previstas no Contrato de Gestão, de acordo com um plano de gestão de recursos humanos, considerando um modelo misto de trabalhadores, em que uma parcela será de servidores da Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis (SEMUSA) e outra parcela de funcionários contratados, mediante processo seletivo, pelo parceiro privado.

A SEMUSA poderá colocar à disposição do parceiro privado, servidores públicos municipais de seu quadro de pessoal permanente, sendo garantidos aos servidores todos os direitos e vantagens estabelecidos em lei, vedada a incorporação de qualquer vantagem pecuniária que vier a ser paga pelo parceiro privado aos vencimentos ou à remuneração de origem do servidor cedido.

A SEMUSA deverá, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, a contar da assinatura do Contrato de Gestão, realizar levantamento e informar ao parceiro privado acerca dos servidores efetivos que desejam permanecer/novos ou não trabalhando no HOSPITAL MUNICIPAL ALFREDO ABRAHÃO - HMAA, após a transferência do gerenciamento da Unidade para ORGANIZAÇÃO SOCIAL.

Após a realização do levantamento especificado, a SEMUSA deverá providenciar a formalização do ato de cessão ou afastamento do servidor, sempre garantindo aos servidores todos os direitos e vantagens estabelecidos em lei.

O processo de transição de servidores e transferência daqueles que optarem por não permanecer no HOSPITAL MUNICIPAL ALFREDO ABRAHÃO–HMAA para outras unidades da SEMUSA deverá ocorrer gradualmente, em comum acordo entre servidores, SMS Anápolis e parceiro privado, considerando um prazo de 90 dias.

A SEMUSA deverá deduzir do montante total mensal a ser repassado ao parceiro privado o valor financeiro mensal de sua despesa com folha de pagamento, referente aos servidores públicos que permanecerão lotados na Unidade. Cada funcionário efetivo cedido poderá ser glosado o valor de mercado, desde que devidamente comprovado formalmente por fontes oficiais pela Organização Social.

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

ENSINO E PESQUISA

A Unidade deverá desenvolver atividades de Ensino e Pesquisa, ofertando campos de práticas para estágios de cursos tecnológicos para escolas técnicas e estágios para cursos de graduação e pós-graduação de instituições de ensino superior, gerenciadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis (SEMUSA), mediante Termo Aditivo Específico ao Contrato de Gestão.

Essas atividades são fundamentais para a ampliação e qualificação da Atenção à Saúde oferecida aos usuários do SUS. Para o desenvolvimento dessas atividades, a Unidade deve ser adequada às exigências do MEC para as devidas certificações, bem como às diretrizes do Núcleo de Educação em Saúde Municipal e da Escola Estadual de Saúde Pública Cândido Santiago, vinculada à Superintendência de Educação em Saúde e Trabalho – SEST/SUS.

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

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

A Organização Social deverá disponibilizar anualmente, a partir do segundo ano de funcionamento, vagas para estágios de cursos tecnológicos para escolas técnicas e estágios para cursos de graduação e pós-graduação de instituições de ensino superior conveniadas com a Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis (SEMUSA).

Programa de Educação Permanente: A Organização Social deverá propor Plano Anual de Capacitação (PAC) de seus colaboradores, estatutários e celetistas, em cumprimento à Política Nacional de Educação Permanente do Ministério da Saúde. O PAC deve ser validado e aprovado pela Superintendência de Educação em Saúde e Trabalho para o SUS – SEST/SUS, em conformidade com a Política Estadual de Educação Permanente em Saúde de Goiás (PEEPS-GO), bem como avaliado e aprovado pelo Núcleo de Educação em Saúde Municipal.

PROJETOS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO:

Se, ao longo da vigência do Contrato, de comum acordo entre as partes, a Organização Social se propuser a realizar outros tipos de atividades diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas atividades diagnósticas e/ou terapêuticas ou pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia, essas atividades deverão ser previamente estudadas, pactuadas e autorizadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis (SEMUSA).

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

ANEXO III

INDICADORES E METAS DE PRODUÇÃO E ATIVIDADES MÍNIMAS A REALIZAR

INDICADORES E METAS

A ORGANIZAÇÃO SOCIAL deverá informar mensalmente os Resultados dos Indicadores de Produção, que estão relacionados à QUANTIDADE de assistência oferecida aos usuários da unidade hospitalar.

A produção realizada deve ser encaminhada, em relatórios ou instrumento para registro de dados de produção definidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis (SEMUSA), até o 15º. (décimo quinto) dia útil de cada mês.

A Organização Social deverá encaminhar mensalmente ao Setor de Processamento e Faturamento de Dados da Secretaria Municipal de Saúde Relatório de Produção e Faturamento das atividades realizadas na unidade até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente.

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

- a) Internações Hospitalares: saídas cirúrgicas, saídas clínicas;
- b) Cirurgias Eletivas: demanda encaminhada pela Central de Regulação de Anápolis;
- c) Atendimento ambulatorial: consulta médica na atenção especializada, consulta não médica na atenção especializada e procedimentos cirúrgicos ambulatoriais;
- d) Atendimento de Urgência e Emergência: atendimento de urgência na atenção especializada.

INTERNAÇÕES HOSPITALARES

A Unidade Hospitalar deverá realizar a quantidade mínima mensal de 388 saídas hospitalares (clínica médica e clínica cirúrgica).

INTERNAÇÃO (Saídas Hospitalares)	MetaMensal Mínima	MetaAnual Mínima
Clínica Cirúrgica	340	4.080
Clínica Médica	48	574
Total	388	4.654

As saídas hospitalares deverão compor o perfil definido para o Hospital. Deverão ser assegurados todos os exames e ações diagnósticos e terapêuticos necessários para o atendimento adequado das internações hospitalares.

CIRURGIAS ELETIVAS

O hospital deverá realizar o número mínimo mensal de cirurgias eletivas encaminhadas pela Central de Regulação de Anápolis, contudo, não deverá recusar pacientes encaminhados para atendimentos cirúrgicos de urgência e emergência, de acordo com os critérios da regionalização e seu papel na rede de saúde.

As especialidades atendidas para realização de cirurgias eletivas são:

CIRURGIA
Cirurgias Geral
Cirurgias Ginecológicas
Cirurgias Ortopédicas
Cirurgias Pediátricas
Cirurgias Urológicas
Cirurgias Queimados
Cirurgias Vasculares

ATENDIMENTO AMBULATORIAL

O HMAA conta com 06 (seis) consultórios médicos nos ambulatórios que devem atender a 13 (treze) especialidades a serem gerenciadas conforme agenda construída através de informações analisadas e gerenciadas da Secretaria Municipal de Saúde, Central Municipal de Regulação de Anápolis (CRA) e da Organização Social responsável pela operacionalização dos serviços.

O horário de atendimento mínimo estabelecido pela SEMUSA é das 07:00 às 19:00Hrs, diariamente, incluindo finais de semana. Estabelecendo como parâmetro piso de agendamento a referência de 16 (dezesseis) consultas diárias, em 06 consultórios de especialidades, estima-se uma capacidade operacional máxima de produção diária de 96 (noventa e seis) consultas e mensal de 2.880 consultas ambulatoriais.

De acordo com a série histórica verificada no HMAA, entretanto, estipulamos uma média mensal de 1.460 consultas de ambulatório.

A Unidade Hospitalar deverá realizar meta de produção mensal de 1.460 consultas médicas ambulatoriais.

AMBULATÓRIO	Meta Mensal	Meta Anual
Consulta Médica Especializada	1.460	17.520

Serão consideradas as consultas médicas nas áreas de: Cirurgia Geral, Cirurgia Vascular, Ortopedia/Traumatologia, Ginecologia, Endocrinologia, Pediatria, Proctologia, Mastologia, Angiologia, Dermatologia, Otorrinolaringologia, Neurologia e Cardiologia e não médicas como Bucomaxilofacial.

Serão considerados como Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais aqueles atos cirúrgicos realizados em ambulatório que não requeiram hospitalização. Ficam excluídos desta Meta os procedimentos de retirada de pontos e curativos simples pós-operatórios.

O indicador de aferição será o Boletim de Produção Ambulatorial – BPA comprovado por meio do Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA/SUS, apresentada pelo próprio hospital e posteriormente processada e faturada pelo Ministério da Saúde.

ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

A Unidade Hospitalar deverá realizar meta de produção mensal de no mínimo 1.300 atendimentos de urgência e emergências nas especialidades definidas para a unidade.

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA	Meta Mensal	Meta Anual
Atendimentos Médicos	1.300	15.600

O Atendimento de Urgência e Emergência funcionará 24 horas do dia, todos os dias da semana, atendendo usuários referenciados pela Central de Regulação Municipal.

A Unidade Hospitalar é referenciada para os seguintes atendimentos cirúrgicos: Cirurgias Geral, Cirurgias Vasculares, Cirurgias Ginecológicas, Cirurgias Ortopédicas, Cirurgias Pediátricas, Cirurgias Urológicas, Cirurgias Queimados (Pequeno e Médio Porte) e Cirurgia Bucomaxilofacial, sendo essas reguladas pela Central de Regulação de Anápolis.

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

Os serviços do SADT Interno não serão computados para fins de aferição de Metas de Produção. Os serviços do SADT Interno deverão ser informados a Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis (SEMUSA) para fins de verificação das atividades realizadas no Atendimento de Urgência e Emergência.

DEMANDAS DE EMERGÊNCIA QUE DEVEM SER ENCAMINHADAS DIRETAMENTE AO PRONTO SOCORRO DO HMAA

1. Abdômen agudo – CID R10
2. Cirurgias ortopédicas de pequena e baixa complexidade
3. Laparotomia Exploratória
4. Pequenos e médios queimados
5. Amputações sem revascularização
6. Desbridamentos
7. Urgências Urológicas
8. Núcleo de Vigilância Epidemiológica
9. Acidentes do Trabalho

ANEXO IV

INDICADORES DE DESEMPENHO

1. INDICADORES DE DESEMPENHO

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

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

Os Indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade. A complexidade dos indicadores é crescente e gradual, considerando o tempo de funcionamento da unidade.

Alguns indicadores devem ser obrigatoriamente mensurados em regime mensal pela Organização Social para acompanhamento do desempenho da unidade e não representam metas qualitativas, mas compõem o conjunto de indicadores hospitalares definidos neste Termo de Referência. Esses indicadores incluem, no mínimo, os seguintes:

a) TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR

Conceituação: Relação percentual entre o número de pacientes-dia, em determinado período, e o número de leitos-dia no mesmo período. Taxa de ocupação muito baixa (abaixo de 75%) pode indicar: inadequação do número de leitos à região; baixa integração do hospital à rede de saúde, com dificuldade de acesso; falha no planejamento ou na gestão do hospital (ineficiência); insatisfação da clientela.

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

b) TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR (DIAS)

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

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

c) ÍNDICE DE INTERVALO DE SUBSTITUIÇÃO DE LEITOS (HORAS)

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

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

d) TAXA DE MORTALIDADE OPERATÓRIA (25%).

A meta a ser atingida é o envio do relatório até o dia 10 do mês imediatamente subsequente. Com a finalidade de monitorar o desempenho assistencial na área de cirurgia acompanharemos como indicadores a Taxa de Mortalidade Operatória estratificada por Classes (de 1 a 5) da Classificação da *American Society of Anesthesiology* do *Average Score of Anesthesiology* (ASA) e a Taxa de Cirurgias de Urgência.

DEFINIÇÕES:

Taxa de Mortalidade Operatória: número de óbitos ocorridos até sete dias após o procedimento cirúrgico classificado por ASA no mês dividido pelo número total de cirurgias realizadas no mês, multiplicado por 100.

Taxa de Cirurgias de Urgência: Número de cirurgias de urgência realizadas no mês dividido pelo número total de cirurgias realizadas no mês, multiplicado por 100.

O número de cirurgias deve ser preenchido com o número total de cirurgias efetuadas no Centro Cirúrgico, incluindo as cirurgias ambulatoriais. Estes dados devem ser enviados através de relatórios mensais nos quais constem a Taxa de Mortalidade Operatória com a análise deste índice elaborada pela Comissão de Óbitos e a Taxa de Cirurgias de Urgência

**INDICADORES DE DESEMPENHO VINCULADOS À PARTE VARIÁVEL (10%) DO
CONTRATO DE GESTÃO**

I) TAXA DE READMISSÃO EM UTI EM ATÉ 48 HORAS (READMISSÃO PRECOCE EM UTI)

Conceituação: Mede a taxa de pacientes que retornaram à UTI do mesmo hospital em até 48 horas desde a última vez que deixaram a UTI da unidade hospitalar após a primeira admissão. Trata-se de indicador de qualidade da assistência e pode refletir a qualidade de cuidado baixa e/ou altas precoces da UTI.

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

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

II) TAXA DE READMISSÃO HOSPITALAR (EM ATÉ 29 DIAS)

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

sistema. Internações por câncer e obstetrícia são excluídas, pois podem integrar o plano de cuidado do paciente.

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

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

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

Para o denominador:

São excluídos casos de um dia, alta por morte, admissões na maternidade (com base na especialidade, tipo de episódio, diagnóstico), e aqueles com menção de um diagnóstico de câncer ou quimioterapia para o câncer.

São excluídos pacientes com menção de um diagnóstico de câncer ou quimioterapia em qualquer lugar, nos 365 dias antes da admissão.

Quando houver mais do que uma readmissão no prazo de 30 dias, cada readmissão é contada uma vez.

Nos casos de procura para readmissão hospitalar os pacientes devem procurar a Unidade de Pronto Atendimento UPA Dr. Alair Mafra de Andrade, devendo a Central de Regulação imediatamente notificar a unidade acerca do atendimento prioritário deste usuário, quando este, se tratar de paciente com retorno há menos de 29 (vinte e nove) dias de procedimento realizado no Hospital Municipal Alfredo Abraão (HMAA) com alta, caracterizando assim, readmissão hospitalar.

Todos os casos de readmissão hospitalar devem obrigatoriamente ser comunicados à SEMUSA através de Ofício à Diretoria de Urgência e Emergência para registro e acompanhamento da Taxa de Readmissão Hospitalar da unidade de forma contínua.

III) SERVIÇO DE ATENÇÃO AO USUÁRIO.

A meta é a resolução de 80% das queixas recebidas e o envio do relatório consolidado da pesquisa de satisfação do usuário. Entende-se por queixa o conjunto de reclamações recebidas por qualquer meio, necessariamente com identificação do autor, e que deve ser registrada adequadamente. Entende-se por resolução o conjunto de ações geradas por uma queixa no sentido de solucioná-la e que possa ser encaminhada ao seu autor como resposta ou esclarecimento ao problema apresentado.

A pesquisa de satisfação do usuário sobre o atendimento do hospital destina-se à avaliação da percepção de qualidade de serviço pelos pacientes ou acompanhantes. Em cada trimestre será avaliada a pesquisa de satisfação do usuário, por meio da ferramenta **Net Promoter Score (NPS)**. Trata-se de uma metodologia para avaliar o grau de fidelidade dos clientes de qualquer perfil de empresa. O NPS foi desenvolvido por Fred Reichheld, Consultor da *Bain&Company* em 2003

(*Harvard Business Review*). Para os usuários apenas uma única pergunta deve a ser respondida: “de 0 a 10, o quanto você indicaria nossa empresa aos amigos e familiares?”

A fórmula para calcular o NPS é: % clientes promotores (notas 9 e 10) – % clientes detratores (notas 0 a 6). Os usuários que dão uma nota de 0 a 6 são considerados detratores, ou seja, não estão satisfeitos com o atendimento. Os usuários que dão nota 7 ou 8 são considerados passivos/neutros: não estão insatisfeitos, mas também não são fidelizados. Os usuários que dão nota entre 9 e 10 são considerados promotores: estão satisfeitos com o atendimento prestado no HMAA e provavelmente o recomendam para amigos e até mesmo nas redes sociais. Os questionários deverão ser aplicados mensalmente em pacientes internados e acompanhantes e a pacientes atendidos nos ambulatórios dos hospitais, abrangendo 10% do total de pacientes, escolhidos aleatoriamente, em cada área de internação e 10% do total de pacientes atendidos em consulta no ambulatório.

A pesquisa poderá ser realizada verbalmente ou de forma eletrônica, registrada, sendo obrigatoriamente anônima, apenas com identificação numérica. Na pesquisa de forma verbal, será fornecida uma planilha de consolidação para preenchimento das respostas obtidas, dividindo as avaliações em três grupos: o de pacientes internados, o de acompanhantes de pacientes internados e o de pacientes em atendimento ambulatorial. O envio das planilhas de consolidação dos três grupos até o dia 10 do mês imediatamente subsequente.

IV) PERCENTUAL DE OCORRÊNCIA DE GLOSAS NO SIH

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

Fórmula: $[Total\ de\ procedimentos\ rejeitados\ no\ SIH / total\ de\ procedimentos\ apresentados\ no\ SIH] \times 100$

V) PERCENTUAL DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS PROGRAMADAS

Conceituação: Mede o total de cirurgias programadas que foram suspensas, por qualquer motivo, em relação ao total de cirurgias agendadas, no período.

Fórmula: $[N^{\circ}\ de\ cirurgias\ programadas\ suspensas / N^{\circ}\ de\ cirurgias\ programadas\ (mapa\ cirúrgico)] \times 100$

O quadro a seguir apresenta a súmula dos indicadores para a avaliação e meta sugerida pela SEMUSA a cada trimestre:

INDICADORES QUALITATIVOS - PARTE VARIÁVEL DO CONTRATO DE GESTÃO	
INDICADOR	Meta
Serviço de Atenção ao Usuário	Pesquisa mensal
Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	$\leq 20\%$
Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)	$\leq 5\%$
Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas	$\leq 2\%$
Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH – DATASUS	$\leq 1\%$

ANEXO V SISTEMA DE REPASSE

REGRAS DO SISTEMA DE REPASSE

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

A atividade assistencial da Organização Social subdivide-se em 03 (três) modalidades, conforme especificação e quantidades relacionadas no ANEXO III, nas seguintes modalidades:

- a)** Internações Hospitalares (Saídas Cirúrgicas e Clínicas);
- b)** Atendimentos Ambulatoriais;
- c)** Atendimento às Urgências/Emergências (Consultas Médicas).

Além das atividades de rotina, o HOSPITAL MUNICIPAL ALFREDO ABRAHÃO - HMAA poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização da Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis (SEMUSA), conforme especificado no ANEXO TÉCNICO I - Especificações Técnicas e Descritivo de Serviços.

O montante máximo global anual a ser repassado será o valor estimado em **R\$ 41.247.905,00 (quarenta e um milhões, duzentos e quarenta e sete mil, novecentos e cinco reais)**; de acordo com a proposta de trabalho selecionada.

A parcela correspondente ao valor máximo de custeio global foi estimada em mensal **R\$ 3.437.325,42 (três milhões, quatrocentos e trinta e sete mil, trezentos e vinte e cinco reais e quarenta e dois centavos)**, de acordo com a proposta de trabalho selecionada.

A transferência à ORGANIZAÇÃO SOCIAL ocorrerá mediante a liberação de 12 (doze) parcelas mensais, cujo valor total corresponde ao estimado para custeio total das despesas da unidade para execução das ações e serviços de saúde definidos no Contrato de Gestão.

Os repasses mensais poderão ser objeto de desconto caso não atinjam as metas estabelecidas para os Indicadores de Produção (modalidade de contratação das atividades assistenciais), Indicadores de Desempenho e ações de melhoria, compondo assim os percentuais da seguinte forma:

Do montante da parcela mensal, 90% (noventa por cento), corresponderá a parte assistencial (produção), distribuída da seguinte forma:

- a)** 90 % (oitenta e cinco por cento), destinado ao custeio das despesas com o atendimento hospitalar (internação).
- b)** 03 % (três por cento), destinado ao custeio das despesas com o atendimento ambulatorial.
- c)** 07 % (sete por cento), destinado ao custeio das despesas com o atendimento de urgência e emergência.

Do montante da parcela mensal, 10% (dez por cento), corresponderá a parte de desempenho, no qual será repassado de acordo com o percentual descrito no ANEXO IV para as metas dos indicadores abaixo relacionados:

1. Serviço de Atenção ao Usuário – Pesquisa de Satisfação
2. Taxa de Readmissão em UTI (48 horas).

3. Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias).
4. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH/DATASUS.
5. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais.

Os repasses à ORGANIZAÇÃO SOCIAL dar-se-ão na seguinte conformidade:

I. O valor mensal está fixado em 12 (doze) parcelas mensais fixas no valor de **R\$ XXXXXXX (XXXXX)**;

II. **90% (noventa por cento) da parte assistencial (produção)** estabelecida no Anexo III – Indicadores e Metas de Produção e Atividades Mínimas a Realizar serão repassadas em 12 (doze) parcelas mensais fixas de **R\$ xxxxxx (xxxxxxx)**.

III. **10% (dez por cento) da parte de desempenho** serão repassados mensalmente junto com as parcelas da parte assistencial, em **12 (doze)** parcelas mensais fixas de **R\$ xxxxx (xxxx)**, estando vinculadas à avaliação dos indicadores de desempenho e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no **Anexo Técnico VIII, II – Indicadores e Metas de Desempenho**, parte integrante deste Contrato de Gestão.

A avaliação dos indicadores de desempenho será realizada em **regime trimestral**, podendo gerar um ajuste financeiro **a menor** nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance de cada indicador, pelo Hospital Municipal Alfredo Abrahão - HMAA.

Visando o acompanhamento e avaliação do Contrato de Gestão e o cumprimento das atividades estabelecidas para a ORGANIZAÇÃO SOCIAL, a mesma deverá encaminhar mensalmente ou conforme cronograma estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis (SEMUSA), não excedendo o prazo máximo de 06 meses, a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pelo HOSPITAL MUNICIPAL ALFREDO ABRAHÃO - HMAA.

As informações acima mencionadas serão encaminhadas através dos registros nas Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) e dos registros no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), de acordo com normas e prazos estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis (SEMUSA).

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

As informações deverão ser enviadas até o dia 10 (dez) de cada mês para a Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis (SEMUSA).

Os resultados deverão ser apresentados pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL mensalmente.

A Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis (SEMUSA) procederá à análise dos dados enviados pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL para que sejam efetuados os devidos repasses de recursos, conforme estabelecido no Contrato de Gestão.

A parcela referente aos indicadores de desempenho será repassada mensalmente, juntamente com o valor relativo à produção assistencial, e os eventuais ajustes financeiros a menor, decorrentes da avaliação do alcance das metas, serão realizados nos meses subsequentes à análise dos indicadores, na forma disposta neste Contrato e seus Anexos; Havendo atrasos nos desembolsos previstos no cronograma de repasse a ORGANIZAÇÃO SOCIAL poderá realizar adiantamentos com recursos próprios à conta bancária indicada para

recebimento dos repasses mensais, tendo reconhecido as despesas efetivadas, desde que em montante igual ou inferior aos valores ainda não desembolsados que estejam previstos neste contrato.

A cada período de 03 (três) meses, à Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis (SEMUSA) procederá à consolidação e análise conclusiva dos dados do trimestre findo, para avaliação e pontuação dos indicadores de desempenho que condicionam o valor do repasse citado neste documento.

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

A ORGANIZAÇÃO SOCIAL deverá elaborar e encaminhar a Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis (SEMUSA), em modelos por esta estabelecidos – Manual de Prestação de Contas, relatório de execução trimestral, em data estabelecida por ela, do mês subsequente ao semestre avaliado.

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

A análise referida não anula a possibilidade de que sejam firmados Termos Aditivos ao Contrato de Gestão em relação às cláusulas que quantificam as atividades assistenciais a serem desenvolvidas pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer momento, se condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades do hospital, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.

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

A Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis (SEMUSA) realizará mensalmente, o desconto financeiro referente aos proventos dos servidores cedidos a ORGANIZAÇÃO SOCIAL.

CRONOGRAMA DO SISTEMA DE REPASSE

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

AValiação e VALORAÇÃO DOS DESVIOS NA PRODUÇÃO ASSISTENCIAL (90% DO CONTRATO DE GESTÃO)

Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação, que ocorrerão em regime trimestral.

A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme explicitado na Tabela I - Tabela para repasse da atividade realizada conforme percentual de volume contratado, para contratos de gestão para gerenciamento de hospitais, a seguir apresentada.

Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial especificada no ANEXO III - Indicadores e Metas de Produção e Atividades Mínimas a Realizar e gerarão uma variação proporcional no valor do repasse de recursos a ser efetuado a ORGANIZAÇÃO SOCIAL, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada na Tabela I deste ANEXO V.

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

	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
	INTERNAÇÃO PESO 90 %	Acima do volume contratado
Entre 85 % e 100% do volume contratado		100% do peso percentual da atividade
Entre 70% e 84,99% do volume contratado		90% do orçamento destinado à atividade
Menor que 70% do volume contratado		70% do orçamento destinado à atividade
	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
	URGÊNCIA / EMERGÊNCIA PESO 7 %	Acima do volume contratado
Entre 85% e 100% do volume contratado		100% do peso percentual da atividade
Entre 70% e 84,99% do volume contratado		90% do orçamento destinado à atividade
Menos que 70% do volume contratado		70% do orçamento destinado à atividade
	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
	ATENDIMENTO AMBULATORIAL PESO 3 %	Acima do volume contratado
Entre 85 % e 100% do volume contratado		100% do peso percentual da atividade
Entre 70% e 84,99% do volume contratado		90% do orçamento destinado à atividade
Menos que 70% do volume contratado		70% do orçamento destinado à atividade

AValiação e Valoração dos Indicadores Qualitativos - Parte Variável do Contrato de Gestão (10% do Contrato de Gestão)

Os valores percentuais apontados na tabela inserida ANEXO V – Sistema de Repasse, para valoração de cada um dos indicadores serão utilizados para o cálculo do valor variável a ser pago. Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação, que ocorrerão em **regime trimestral**.

Cada indicador de Desempenho acima descrito será avaliado sua *performance* calculando-se o PCM - Percentual de Cumprimento de Meta, conforme fórmula de cálculo de desempenho a seguir:

Fórmula: $PCM = [Valor\ Atingido / Valor\ da\ Meta] \times 100$

Onde:

PCM = Percentual de Cumprimento da Meta

VA = Valor Atingido

VM = Valor da Meta

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

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

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

REGRA DE PONTUAÇÃO DOS INDICADORES E PROJETOS ESTRATÉGICOS	
% DE EXECUÇÃO EM RELAÇÃO A META	NOTA DE DESEMPENHO
≥ 100%	10
90,00% até 99,99%	9
80,00% até 89,99%	8
70,00% até 79,99%	7
60,00% até 69,99%	6
50,00% até 59,99%	5
40,00% até 49,99%	4
< 40%	0

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

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

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

REGRA DE REPASSE DO DESEMPENHO	
PONTUAÇÃO GLOBAL	VALOR A RECEBER DO DESEMPENHO
9,0 a 10,0 pontos	100%
8,0 a 8,9 pontos	90%
7,0 a 7,9 pontos	80%
6,0 a 6,9 pontos	70%
5,0 a 5,9 pontos	60%
Menor que 5 pontos	0

ANEXO VI

ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO

INTRODUÇÃO

Este Anexo destina-se a orientar os interessados na elaboração da Proposta Técnica e Financeira a ser apresentada, que deve conter obrigatoriamente todos os itens indicados neste roteiro.

O projeto deverá conter a descrição sucinta, com clareza, da proposta, evidenciando os benefícios econômicos e sociais a serem alcançados pela comunidade, a organização do atendimento, bem como os resultados a serem obtidos.

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

A Proposta Técnica e Financeira deverá ser apresentada contemplando o HOSPITAL MUNICIPAL ALFREDO ABRAHÃO - HMAA.

A ORGANIZAÇÃO SOCIAL deverá demonstrar a viabilidade técnica e financeira e a estimativa das despesas referentes à execução das atividades propostas, com definição de métodos e prazos de execução, assegurada a plena exequibilidade do objeto da contratação prevista.

Na formulação da Proposta Técnica e Financeira, a ORGANIZAÇÃO SOCIAL deverá computar todas as despesas e custos operacionais relacionados com os serviços a serem executados, especialmente os de natureza tributária (taxas e impostos), trabalhista, previdenciária e securitária (quadros de pessoal), bem como os gastos com o cumprimento das normas pertinentes à Saúde, Segurança e Medicina do Trabalho.

Fica esclarecido que a Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis não admitirá qualquer alegação posterior que vise ao ressarcimento de custos não considerados nos preços, ressalvadas as hipóteses de criação ou majoração dos encargos fiscais.

FORMATAÇÃO DO PLANO OPERACIONAL PARA A ATIVIDADE ASSISTENCIAL

1. A elaboração do Plano Operacional deve seguir as diretrizes acima descritas e deverá contemplar no mínimo:

- a) Discriminação dos serviços de assistência à saúde a serem oferecidos à população;
- b) Cronograma de implantação dos referidos serviços discriminados no Anexo Técnico I – Descrição de Serviços, deste Edital;
- c) Sistemática econômico-financeira para a operacionalização dos serviços propostos.

2. O sumário da quantificação do volume de atividades dos primeiros 12 meses do Contrato de Gestão e a estimativa da necessidade de recursos de custeio para seu financiamento deverão ser apresentados na formatação das planilhas disponibilizadas.

A. ÍNDICE DO DOCUMENTO

O Índice deverá relacionar todos os tópicos e as respectivas folhas em que se encontram.

B. TÍTULO

Proposta Técnica e Financeira para o Gerenciamento, Operacionalização e Execução das Ações e Serviços de Saúde, incluindo equipamentos, do HOSPITAL MUNICIPAL ALFREDO ABRAHÃO – Anápolis – GO.

C. PROPOSTA TÉCNICA

Este item deverá caracterizar o Modelo Gerencial, descrevendo:

1. MÉRITO INTRÍNSECO E ADEQUAÇÃO DO PROJETO AO EDITAL

1.1 Serviços Propostos

1.1.1 Descrever rotinas dos procedimentos dos diversos serviços de saúde que caracterizem os serviços assistenciais da unidade;

1.1.2 Descrever o contexto de urgência e emergência. Este item deverá caracterizar o Modelo de Atenção à Saúde, fundamentado na Política Nacional de Atenção às Urgências e da Rede de Atenção às Urgências do SUS e suas atualizações de acordo com as Diretrizes estabelecidas preconizadas por meio das portarias do Ministério da Saúde.

- a) Detalhar especificamente como será o acolhimento dos usuários;
- b) Detalhar especificamente como serão as rotinas de atendimentos.

1.1.3 Descrever a implantação da classificação de risco:

- a) Descrever, no contexto da urgência e emergência no município de Anápolis – GO, as rotinas e os procedimentos dos diversos serviços de saúde que caracterizam as atividades do HOSPITAL MUNICIPAL ALFREDO ABRAHÃO - HMAA, detalhando a metodologia de classificação de risco.
- b) Descrever os fluxos e rotinas para atendimento às pessoas com necessidades especiais e outros, conforme Lei nº 10.048/2000 para acesso à escuta qualificada no momento da classificação, assim como a Lei nº 10.741/2003, e suas alterações.
- c) Descrever, de forma detalhada, como a ORGANIZAÇÃO SOCIAL pretende garantir o acesso dos cidadãos ao HOSPITAL MUNICIPAL ALFREDO ABRAHÃO - HMAA;
- d) Descrever, de forma detalhada, a partir da classificação de risco no HOSPITAL MUNICIPAL ALFREDO ABRAHÃO - HMAA, como pretende atender aos tempos médios de atendimentos (fluxos internos), padronizados pelo Protocolo de *Scran*, para cada situação de risco encontrada
- e) Descrever o gerenciamento do tempo de permanência dos usuários no HOSPITAL MUNICIPAL ALFREDO ABRAHÃO - HMAA.

1.2 Qualidade Assistencial

Está orientada a obter e garantir a melhor assistência possível, dado o nível de recursos e tecnologia existentes no HOSPITAL MUNICIPAL ALFREDO ABRAHÃO - HMAA.

1.3 Descrever comissões, comitês ou grupos de trabalho que a ORGANIZAÇÃO SOCIAL implantará no HOSPITAL MUNICIPAL ALFREDO ABRAHÃO - HMAA.

1.3.1 Comissão de Ética

Especificar os membros que a compõe (apenas enunciar o perfil dos componentes que integram a Comissão), organização das reuniões, organização da distribuição de tarefas, conforme normativa do Conselho Federal de Medicina.

1.3.2 Comissão de Prontuário Clínico

Especificar os membros que a compõe (apenas enunciar o perfil dos componentes que integram a Comissão), organização das reuniões, organização da distribuição de tarefas, conforme normativa do Conselho Federal de Medicina.

1.3.3 Comissão de Controle de Infecção

Especificar os membros que a compõe (apenas enunciar o perfil dos componentes que integram a Comissão), organização das reuniões, organização da distribuição de tarefas, conforme normativas.

1.3.4 Demais Comissões:

Descrever as comissões, os membros que a compõe (apenas enunciar o perfil dos componentes que integram a Comissão), organização das reuniões, organização da distribuição de tarefas, entre outras.

1.4 Descrever minuta do Regimento da Unidade;

1.5 Descrever outras ações referentes à qualidade.

2. Qualidade de Gestão

2.1 Está relacionada com a percepção que o usuário e familiares obtém de sua passagem pela HOSPITAL MUNICIPAL ALFREDO ABRAHÃO - HMAA.

2.1.1 Descrever implantação de um serviço de acolhimento e ações voltadas à qualidade relacionadas a satisfação dos usuários e/ou acompanhantes, com detalhamento dos objetivos, metodologia e periodicidade.

2.1.2 Descrever outras iniciativas e Programas de Qualidade que a ORGANIZAÇÃO SOCIAL já tenha em desenvolvimento ou pense iniciar sua implantação. Neste caso deve apresentar um plano de organização específico com definição de alcance, metodologia, tempos de implantação, orçamento previsto etc.

3. CAPACIDADE TÉCNICA E OPERACIONAL DA ORGANIZAÇÃO CANDIDATA

3.1 Experiência anterior da instituição em gerenciamento de serviços de saúde

Descrever, de forma detalhada, as atividades/projetos/programas realizados pela instituição, em parceria ou não com o poder público, independentemente de onde se encontre localizado estes serviços, de acordo com a área de atuação da ORGANIZAÇÃO SOCIAL, conforme especificado abaixo:

3.1.1 Experiência em Gestão de Serviços de Saúde – Urgência e Emergência

Descrever, de forma detalhada, experiência na gestão de serviços de saúde no âmbito da urgência e emergência, em especial na implantação ou operacionalização de Unidades de Pronto Atendimento. Aqui se entende por Unidades de Atendimento Não Hospitalares.

3.1.2 Experiência em Gestão de Serviços de Saúde – Atenção Hospitalar

Descrever, de forma detalhada, experiência na gestão de serviços de saúde no âmbito hospitalar. Aqui se entende por serviços de saúde as Unidades de Atenção Hospitalar.

3.1.3 Experiência em Gestão de Serviços de Saúde – Primários e Secundários

Descrever, de forma detalhada, experiência na gestão de serviços de saúde no âmbito primário e secundário. Aqui se entende por serviços de saúde as Unidades de Atenção Primária e Secundária.

3.2 Tecnologia de Informação: Descrever plataforma relacional de banco de dados, visando cultura de informação, com a implantação do prontuário eletrônico utilizando em comunicação direta e em tempo real com osistema informatizado da Secretaria Municipal de Saúde.

3.3 Gestão de Materiais:

- a) Descrever implantação de gestão mediante Comissões Interdisciplinares (protocolos referentes a medicamentos, materiais de consumo gerais e médico-hospitalares), especificando rotina de compras, armazenamento e distribuição.
- b) Descrever a organização das atividades de apoio, incluindo a sistemática de programas de manutenção predial e de equipamentos.

4. ADEQUAÇÃO ENTRE OS MEIOS SUGERIDOS, SEUS CUSTOS, CRONOGRAMAS E RESULTADOS ESTIMADOS**4.1 Custos Totais**

Descrever o dimensionamento dos custos totais com os serviços necessários para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, incluindo equipamentos, no HOSPITAL MUNICIPAL ALFREDO ABRAHÃO, de acordo com os parâmetros da Secretaria.

4.2 Produção – Composição da Linha de Contratação

- a) Descrever o dimensionamento da produção – composição da linha de contratação, de acordo com os parâmetros da Secretaria;
- b) Descrever prazos propostos para implantação e para pleno funcionamento de cada serviço proposto (cronograma) de acordo com a atividade prevista.

4.3 RH proposto

Descrever o dimensionamento de Recursos Humanos estimados, apontando, por categoria, a quantidade de profissionais e a carga horária de trabalho, assim como a capacidade operacional dos mesmos para adequação das propostas de metas e indicadores descritos, de acordo com os parâmetros da Secretaria.

O Dimensionamento de Pessoal deverá seguir o modelo de planilha abaixo. Deverá observar-se a necessidade de pessoal de acordo com o percentual de atividade prevista para o período. Assim, esse dimensionamento deverá ser realizado conforme cronograma de implementação e incremento de pessoal.

PLANILHA PARA DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL

Categoria	Carga Horária Semanal	Nº	Salário	Área de Trabalho

4.4 Peso dos custos de RH

Descrever o dimensionamento dos custos de RH, em relação aos custos totais com os serviços, de acordo com os parâmetros da Secretaria.

5. AJUSTAMENTO DA PROPOSTA ÀS ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS E AOS CRITÉRIOS UTILIZADOS PELO PODER PÚBLICO**5.1 Relações Institucionais**

Descrever atuação sistêmica de relacionamento com as instituições públicas, privadas e do terceiro setor.

5.2 Gestão de Pessoas

Atuações voltadas para desenvolvimento de recursos humanos, conforme descrito abaixo:

- a) Descrever as formas de provisão, seleção, integração dos profissionais ao serviço,

monitoramento do desempenho, educação permanente, desligamento e o perfil desejado para cada área de atendimento administrativa e assistencial;

- b) Descrever se haverá política para valorização profissional ou da equipe;
- c) Citar os indicadores utilizados para avaliar a gestão de pessoas (ex: taxa de rotatividade, taxa de absenteísmo, taxa de satisfação dos profissionais, entre outros);
- d) Citar os indicadores utilizados para medir o desempenho dos profissionais e equipe (ex: produtividade dos profissionais e da equipe).

5.3 Processos de Qualidade

- a) Descrever adesão de processos de certificação, adoção de protocolos médicos e programas de Humanização.
- b) Descrever os processos de apoio e diagnóstico, especialmente na área laboratorial, farmacêutica, de imagem, gerenciamento de resíduos, boas práticas, lavanderia, entre outros.

D. PROPOSTA FINANCEIRA

As atividades a serem desempenhadas no HOSPITAL MUNICIPAL ALFREDO ABRAHÃO correspondem ao gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, incluindo equipamentos, garantindo a assistência hospitalar 24 horas de forma universal e gratuita à população. Descrever, na Planilha abaixo, o volume de recursos financeiros destinados a cada tipo de despesa (recursos humanos e custeio).

PLANILHA I – ORÇAMENTO FINANCEIRO TOTAL (PARA PERÍODO DE 12 MESES)

Despesa / Custeio	Total	Composição percentual
1. Pessoal		
- 1.1 – Ordenados		
- 1.2 – Encargos Sociais		
- 1.3 – Benefícios		
- 1.4 – Provisões (13º e férias)		
- 1.5 – Outros Gastos		
2. Serviços Contratados		
- 2.1 – Serviços Assistenciais		
- 2.1.1 – Contratos c/ Pessoa Jurídica		
- 2.1.2 – Contratos c/ Pessoa Física		
- 2.1.3 – Contratos c/ Cooperativas		
- 2.2 – Serviços Administrativos		
3. Medicamentos		
4. Materiais		
- 4.1 – Materiais Médico-Hospitalares		
- 4.2 – Gases Medicinais		
5. Materiais Diversos		
- 5.1 – Materiais de Higienização		
- 5.2 – Material/Gêneros Alimentícios		
- 5.3 – Material de Expediente		
- 5.4 – Outras despesas		
6. Gerais		
7. Despesas Tributárias/Financeiras		
TOTAL ORÇAMENTO		

ANEXO VII
PARÂMETROS PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO	ITENS DE AVALIAÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA POSSÍVEL
1. MÉRITO INTRÍNSECO E ADEQUAÇÃO DO PROJETO (Pontuação máxima – 25 pontos)	1.1 – Organização da Atividade	25 pontos
2. CAPACIDADE TÉCNICA E OPERACIONAL (Pontuação máxima – 28 pontos)	2.1 – Experiência anterior da instituição em gerenciamento de serviços de saúde	18 pontos
	2.2 – Estrutura diretiva da unidade	03 pontos
	2.3 – Organização dos serviços médicos assistenciais e de enfermagem	07 pontos
3. ADEQUAÇÃO ENTRE OS MEIOS SUGERIDOS, SEUS CUSTOS, CRONOGRAMAS E RESULTADOS (Pontuação máxima – 22 pontos)	3.1 – Organização de serviços administrativos, financeiros e gerais.	07 pontos
	3.2 – Ciência e Tecnologia	04 pontos
	3.3 – Organização dos Recursos Humanos – proposta e peso dos custos	09 pontos
	3.4 – Metodologia de Projetos, prazos para implantação plena do serviço	02 pontos
4. AJUSTAMENTO DA PROPOSTA ÀS ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS E AOS CRITÉRIOS UTILIZADOS PELO PODER PÚBLICO (Pontuação máxima – 25 pontos)	4.1 – Ações voltadas à Qualidade Objetiva – Comissões.	18 pontos
	4.2 – Ações voltadas à Qualidade Subjetiva relacionadas à satisfação dos pacientes e acompanhantes	07 pontos

TOTAL PONTOS: 100,00.

Cada critério acima possui uma pontuação máxima e a pontuação total máxima é de 100 pontos. Dentro de cada critério existem vários itens de avaliação. A pontuação de cada item varia de acordo com os parâmetros estabelecidos e não haverá duas pontuações para o mesmo item. A pontuação total, que é a somatória da pontuação obtida em cada critério, é do máximo, 100 pontos.

MATRIZ DE AVALIAÇÃO PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS DE TRABALHO

Critério 1: MÉRITO INTRÍNSECO E ADEQUAÇÃO DO PROJETO

No conjunto da proposta corresponde a **25 pontos positivos**.

Avalia a adequação da proposta de organização dos serviços e execução das atividades assistenciais à capacidade operacional do Hospital, bem como avalia a potencialidade quanto à organização, quando atende a processo sistematizado capaz de produzir resultado dentro de um contexto de produção de serviços (20 pontos). Também avalia a capacidade de incremento de atividade assistencial (05 pontos).

Critério 2: CAPACIDADE TÉCNICA E OPERACIONAL

No conjunto da proposta corresponde a **28 pontos positivos**. Identifica capacidade gerencial demonstrada por experiências anteriores bem-sucedidas em gerência hospitalar (a mesma unidade hospitalar pontuará somente uma vez no mesmo grupo) (18 pontos); apresenta a estrutura da Direção (03 pontos), a implementação de serviços e funcionamento de equipe interdisciplinar (07 pontos).

Critério 3. ADEQUAÇÃO ENTRE OS MEIOS SUGERIDOS, SEUS CUSTOS, CRONOGRAMAS E RESULTADOS

No conjunto da proposta corresponde a **22 pontos positivos**. Descreve a organização de serviços administrativos, financeiros e gerais (06 pontos), apresenta atividades em ciência e tecnologia (05 pontos), apresenta política de recursos humanos (09 pontos) e a metodologia de projetos (02 pontos).

Critério 4. AJUSTAMENTO DA PROPOSTA ÀS ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS E AOS CRITÉRIOS UTILIZADOS PELO PODER PÚBLICO

No conjunto da proposta corresponde a **25 pontos positivos**. Expressa e promove meios para a obtenção de nível ótimo de desempenho dos serviços visando a eficácia das ações de assistência e a humanização das relações entre equipe profissional, usuários do Hospital e comunidade. Identifica ações voltadas para a Qualidade Objetiva (18 pontos) a partir da instituição de comissões internas de monitoria dos serviços e ações voltadas à Qualidade Subjetiva (07 pontos) relacionadas com a humanização das relações no Hospital, acolhimento e atendimento do usuário.

ANEXO VIII
MATRIZ DE AVALIAÇÃO DOS PROJETOS

1. MÉRITO INTRÍNSECO E ADEQUAÇÃO DO PROJETO Avalia a adequação da proposta de organização dos serviços e execução das atividades assistenciais à capacidade operacional do Hospital			Pontuação (25 pontos)	
			Por Item	Total
3.1.1.) Organização de Atividades	a) Implantação de Fluxos	Fluxos operacionais compreendendo circulação em áreas restritivas, externas e internamento	01 ponto	05 pontos
		Fluxos para registros e documentos de usuários e administrativos	01 ponto	
		Fluxo unidirecional para materiais esterilizados	01 ponto	
		Fluxo unidirecional para roupas	01 ponto	
		Fluxo unidirecional de resíduos de saúde	01 ponto	
	b) Implantação da Gestão	Implantação de Logística de Suprimentos	04 pontos	10 pontos
		Política de Recursos Humanos a ser implementada	03 pontos	
		Proposta para Regimento Interno da HOSPITAL MUNICIPAL ALFREDO ABRAHÃO	01 ponto	
		Proposta para Regimento do Serviço de Enfermagem	01 ponto	
		Proposta para Regimento do Corpo Clínico	01 ponto	
	c) Implantação de Processos	Proposta de Manual de Protocolos Assistenciais	01 ponto	05 pontos
		Proposta de Manual de Rotinas Administrativas para o Faturamento de Procedimentos	01 ponto	
		Proposta de Manual de Rotinas Administrativas para Almojarifado e Patrimônio	01 ponto	
		Proposta em Educação em Saúde / Capacitação	02 pontos	
3.1.2.) Incrementos de Atividades	Em 5% acima das metas anuais (sem elevar custos)	01 ponto	05 pontos	
	Em 10% acima das metas anuais (sem elevar custos)	01 ponto		
	Proposição de Projeto de Ampliação de 40 (quarenta) leitos clínicos	01 ponto		
	Proposição de outras especialidades no perfil da unidade	01 ponto		
	Proposição de Projetos Assistenciais de Saúde e/ou Sociais	01 ponto		

2. CAPACIDADE TÉCNICA E OPERACIONAL Avalia a capacidade gerencial da ORGANIZAÇÃO SOCIAL quanto a administrar uma unidade de saúde e conduzir as ações assistenciais com bom nível de desempenho, com equipe titulada nas áreas que se propõe assistir		Pontuação (28 pontos)	
		Por Item	Total Máximo da Soma por Grupo
3.3.1) Experiência Anterior em Gestão Hospitalar	Grupo A) Em unidade de grande porte com mais do que 150 leitos de internação	04 pontos	18 pontos
	Grupo A) Em unidade de médio porte de 70 até 150 leitos de internação e fração	02 pontos	
	Grupo B) Comprovação de gerenciamento em unidade Hospitalar com mais de 50 leitos, por mais de 10 (dez) anos	04 pontos	
	Grupo B) Comprovação de gerenciamento em unidade Hospitalar com mais de 50 leitos, de 5 a 9 anos e 11 meses	02 pontos	
	Grupo B) Comprovação de gerenciamento em unidade Hospitalar com mais de 50 leitos, de 2 a 4 anos e 11 meses	1,0 pontos	
	Grupo C) Comprovação que possui hospital própria por mais de 10 (dez) anos	04 pontos	
	Grupo C) Comprovação que possui hospital própria por mais de 05 (cinco) anos	02 pontos	
	Grupo D) Qualificação como ORGANIZAÇÃO SOCIAL em Goiás e/ou outra Unidade da Federação por mais de 10 (dez) anos	04 pontos	
	Grupo D) Qualificação como ORGANIZAÇÃO SOCIAL em Goiás e/ou outra Unidade da Federação por de 05 a 9 anos e 11 meses	02 pontos	
	Grupo D) Qualificação como ORGANIZAÇÃO SOCIAL em Goiás e/ou outra Unidade da Federação por de 01 a 04 anos e 11 meses	1,0 ponto	
Grupo E) Certificado de entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS) ativo e regular	02 pontos		
3.3.2) Estrutura e Direção	i) Apresentação de organograma com definição das competências de cada membro do corpo diretivo	01 ponto	03 pontos
	ii) Titulação de especialistas em administração hospitalar ou saúde coletiva dos membros da diretoria e coordenações, valendo para cada membro o máximo de 0,5 pontos	02 pontos	
3.3.3.) Implementação de Serviços e funcionamento da Equipe Interdisciplinar	a) Apresentação de quadro de pessoal médico por área de atenção, compatível com as atividades propostas no plano de trabalho, constando forma de vínculo, horário, salário, e quando for o caso, título de especialista dos responsáveis pelos serviços (observar a legislação para cada caso).	01 ponto	07 pontos
	b) Protocolos assistenciais de atenção médica e rotinas operacionais para os serviços de maior complexidade na medicina como nas emergências e unidades de observação clínica de adulto	01 ponto	
	c) Protocolos assistenciais de atenção médica e rotinas operacionais para os ambulatórios e enfermarias, destaques para os plantões e sobrevisos	01 ponto	

	d) Apresentação de quadro de metas para a área médica observados em especial as consultas em ambulatório, internações hospitalares e de terapia intensiva	01 ponto	
	e) Apresentação de quadro de pessoal técnico por área de atividade profissional, compatível com as atividades do plano de trabalho, constando forma de vínculo, horário e salário	01 ponto	
	f) Protocolos de enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) nas áreas de internação/observação clínica	01 ponto	
	g) Protocolos de enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) nas áreas de emergência	01 ponto	

3.ADEQUAÇÃO ENTRE OS MEIOS SUGERIDOS, SEUS CUSTOS, CRONOGRAMAS E RESULTADOS Avalia a capacidade gerencial da ORGANIZAÇÃO SOCIAL quanto a administrar serviços de saúde e conduzir as ações financeiras com bom nível de desempenho		Pontuação (22 pontos)	
		Por Item	Total
3.3.4.) Descreve a organização de serviços administrativos, financeiros e gerais	i) Instrução para o funcionamento do serviço administrativo com especificação de estrutura, normas e rotinas, definidas as áreas de abrangência, horário e equipe mínima	01 ponto	07 pontos
	ii) Instrução para o funcionamento da equipe de controle financeiro com especificação de normas e rotinas, área de abrangência, horário e equipe mínima	01 ponto	
	iii) Normas para o funcionamento do serviço de Administração Geral com especificação de estrutura, normas e rotinas, horário e equipe mínima	01 ponto	
	iv) Normas para realização dos procedimentos de aquisição, recebimento, guarda e distribuição de materiais no HMAA;	01 ponto	
	v) Apresentação da padronização de medicamentos e materiais médicos hospitalares	01 ponto	
	vi) Apresentação de critérios para a contratação de terceiros para os serviços de limpeza e vigilância	01 ponto	
	vii) Implantar Serviço de Prontuário do Paciente (SPP)	01 ponto	
3.3.5.) Ciência e Tecnologia	Apresentação de convênio de cooperação técnica com entidades de ensino para desenvolvimento de estágios curriculares, treinamentos e residências	01 ponto	04 pontos
	Parcerias com instituições para desenvolvimento de projetos de pesquisa na área da assistência hospitalar e/ou de saúde pública	01 ponto	

	Apresentação de projeto em educação permanente com vista à capacitação da equipe interdisciplinar da unidade hospitalar	02 pontos	
3.3.6.) Política de Recursos Humanos	a) Apresentação de projeto de desenvolvimento humano com pesquisa periódica de clima organizacional e definição de uso das informações	01 ponto	09 pontos
	b) Política de Cargos e Salários	03 pontos	
	c) Proposta para estabelecimento de Normas para Seleção de Pessoal, Contrato de Trabalho e Avaliação de Desempenho Sugestão de Condutas para combater absenteísmo e estimular produção	02 pontos	
	d) Registro e controle de pessoal e modelo para escalas de trabalho.	03 pontos	
3.3.7.) Metodologia de Projetos	i) Proposta de trabalho com adequado planejamento, visão de futuro, cronogramas de execução, custos estimados e resultados factíveis	01 ponto	02 pontos
	ii) Projetos táticos e operacionais a serem realizados a alcançar e definição das estratégias de implantação	01 ponto	

4. AJUSTAMENTO DA PROPOSTA ÀS ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS E AOS CRITÉRIOS UTILIZADOS PELO PODER PÚBLICO			Pontuação (25 pontos)	
			Por Item	Total
Expressa e promove meios para a obtenção de nível ótimo de desempenho dos serviços para a eficácia das ações de assistência e a humanização das relações entre equipe profissional, usuários do HMAA e comunidade.				
3.2.1.) Qualidade Objetiva (Avalia medidas da proposta de trabalho para implementação de comissões)	a) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)	Proposta de Constituição (membros, finalidade)	02 pontos	04 pontos
		Proposta de Regimento Interno	01 ponto	
		Cronograma de Atividade Anual	01 ponto	
	b) Comissão de Revisão de Óbitos	Proposta de Constituição (membros, finalidade)	01 ponto	03 pontos
		Proposta de Regimento Interno	01 ponto	
		Cronograma de Atividade Anual	01 ponto	
	d) Comissão de Ética	Proposta de Constituição (membros, finalidade)	01 ponto	03 pontos
		Proposta de Regimento Interno	01 ponto	
		Cronograma de Atividade Anual	01 ponto	
	e) Comissão de Farmácia	Proposta de Constituição (membros, finalidade)	01 ponto	03 pontos
		Proposta de Regimento Interno	01 ponto	
		Cronograma de Atividade Anual	01 ponto	
	e) Outras Comissões	Proposta de Constituição (membros, finalidade)	02 pontos	05 pontos

		Proposta de Regimento Interno	02 pontos	
		Cronograma de Atividade Anual	01 ponto	
3.2.2.) Qualidade Subjetiva (Avalia medidas de promoção da relação humana e apoio social na comunidade interna e externa do Hospital)	a) Acolhimento	Manual com indicação das formas de notificação, recepção, orientação social e apoio psicossocial aos usuários e acompanhantes na emergência conforme Classificação de Risco	02 pontos	04 pontos
		Instrução com definição de horários, critérios e medidas de controle de risco para as visitas aos usuários	02 pontos	
	b) Atendimento	Proposta para a implantação de orientações quanto às formas de acomodação e conduta para os Acompanhantes	01 ponto	03 pontos
		Proposta para implantação de Serviço de Atendimento ao Usuário com realização periódica de Pesquisa De Satisfação do Usuário, com definição de uso das informações	01 ponto	
		Proposta de como irá organizar o Serviço de Nutrição: número e horários de refeições, organização do pessoal etc.	01 ponto	

FORMA DE JULGAMENTO

Na forma de julgamento, ou seja, “Melhor Proposta”, deverão ser desclassificadas as propostas de trabalho que:

- I. Não atenderem às exigências deste edital;
- II. Que contiverem uma estimativa de despesas para custeio e para metas de produção das atividades do hospital, com valores manifestamente inexequíveis, conforme §1º e §2º, inciso V, artigo 59 da Lei Federal nº 14.133/2021.

CÁLCULO DA PONTUAÇÃO

A) Critérios de Pontuação da PROPOSTA TÉCNICA

NOTA TÉCNICA (NT) = No julgamento da pontuação da proposta para a definição da Nota Técnica (NT) será considerado o somatório dos resultados obtidos por cada fator de avaliação *dividido pela maior pontuação técnica atribuída entre os participantes, multiplicado por 100*

$$\text{Formula: } NT = [F1 + F2 + F3 + F4] \times 100$$

MPT

onde,

NT = nota técnica

F1 = pontuação alcançada no mérito intrínseco e adequação do projeto

F2 = pontuação alcançada na capacidade técnica e operacional.

F3 = pontuação alcançada no critério adequação entre os meios sugeridos, seus custos, cronogramas e resultados

F4 = ajustamento da proposta às especificações técnicas e aos critérios utilizados pelo poder público

MPT = Maior pontuação técnica atribuída dentre os participantes.

B) Critérios de Pontuação da PROPOSTA FINANCEIRA

A **PROPOSTA FINANCEIRA** total não poderá apresentar preços inexequíveis ou permanecerem acima do orçamento estimado para a contratação, nos termos do artigo 59, III, da Lei Federal nº 14.133/2021.

Neste item a avaliação será sobre o detalhamento do volume de recursos financeiros destinados para cada tipo de despesa de custeio, especificados de acordo com o quadro indicativo (ANEXO VI – PROPOSTA FINANCEIRA).

A **NOTA FINAL DE PONTUAÇÃO FINANCEIRA (NPF)** de cada **PARTICIPANTE** se fará de acordo com a seguinte equação:

NPF = (Menor valor proposto pelas instituições/Valor total da proposta da instituição em análise) X 100.

Onde:

NPF: Nota final da proposta financeira após avaliação dos critérios definidos.

Para o cálculo do “Menor valor proposto pelas instituições” serão consideradas somente as PROPOSTAS FINANCEIRAS válidas.

CLASSIFICAÇÃO FINAL DAS PROPOSTAS

Será considerada vencedora a **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** que obtiver a maior nota de PF (Pontuação Final). A pontuação final de cada PARTICIPANTE se fará de acordo com a seguinte equação:

$$\text{PF: } (NPT \times 0,40) + (NPF \times 0,60).$$

Onde:

PF = Pontuação Final

NPT = Nota Final de Pontuação Técnica

NPF = Nota Final de Proposta Financeira

Peso NPT = 0,40.

Peso NPF = 0,60.

A Pontuação Final máxima atribuída a cada entidade PARTICIPANTE é de **100 (cem) pontos**.



Na hipótese de empate entre duas ou mais propostas a Comissão de Análise e Seleção (CAS-SEMUSA) valorizará pela ordem a maior pontuação obtida pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL nos critérios denominados “QUALIFICAÇÃO TÉCNICA” e “QUALIDADE”, ambos previstos no ANEXO VI e VII, deste Edital.

Após declarada vencedora e decorrido o prazo legal, caberá então à **COMISSÃO DE ANÁLISE E SELEÇÃO CAS/SEMUSA** encaminhar o processo à Secretária Municipal da Saúde para homologação da seleção e adjudicação à **ORGANIZAÇÃOSOCIAL** classificada em primeiro lugar.

ANEXO IX
MODELO DE PLANILHA DE DESPESAS MENSAIS

ITENS DE DESPESA	MESES												TOTAL
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	
1. Pessoal													
1.1. Salários													
1.2. Outras Formas de Contratação													
1.3. Enc. Benef. de 1.1 e 1.2.													
2. Medicamentos													
3. Materiais													
3.1. Materiais Hospitalares													
3.2. Gases Medicinais													
4. Materiais Diversos													
4.1 Material de Higienização													
4.2 Gêneros Alimentícios													
4.3 Material Expediente													
4.4. Combustível													
4.5. GLP													
5. Serviços de Apoio													
5.1 Laboratório													
6. Manutenção													
6.1 Material / Serviços													
7. Seguros/Impostos/Taxas													
7.1 Seguros													
7.2. Impostos/Taxas													
8. Telefonia													
9. Água													
10. Energia Elétrica													
11. Serviços Terceiros													
12. Informática													
13. TOTAL													



ANEXO X

MODELOS DAS DECLARAÇÕES

1. MODELO DE DECLARAÇÃO DE VALIDADE JURÍDICA DA PROPOSTA

DECLARAÇÃO DE VALIDADE JURÍDICA DA PROPOSTA (deve ser juntada ao Envelope II - PROPOSTA DE TRABALHO)

Ref.: CHAMAMENTO PÚBLICO 003/2022

Pela presente DECLARAÇÃO, torno público para os devidos fins, que prestarei no Hospital Municipal Alfredo Abrahão, localizado a Rua P-32, Quadra 21, s/n, CEP 75.063-610, Bairro Jardim Progresso, Anápolis-GO, todos os serviços descritos na PROPOSTA DE TRABALHO apresentada no CHAMAMENTO PÚBLICO 003/2022.

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

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

Em _____, _____, de _____ de 2023.

Representante legal da Organização Social de Saúde
Carimbo e Assinatura

2. MODELO DE DECLARAÇÃO QUE CUMPRE AS LEIS TRABALHISTAS

DECLARAÇÃO QUE CUMPRE AS LEIS TRABALHISTAS (deve ser juntada ao Envelope II - PROPOSTA DE TRABALHO)

Ref.: CHAMAMENTO PÚBLICO 003/2022

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

Em _____, _____, de _____ de 2023.

Representante legal da Organização Social de Saúde
Carimbo e Assinatura



3. MODELO DE DECLARAÇÃO DE VISITA TÉCNICA NA UNIDADE HOSPITALAR

DECLARAÇÃO DE VISITA TÉCNICA NA UNIDADE HOSPITALAR
(deve ser juntada ao Envelope II - PROPOSTA DE TRABALHO)

Ref.: CHAMAMENTO PÚBLICO 003/2022

Pela presente DECLARAÇÃO, torno público para os devidos fins, que a Organização Social denominada _____, visitou a unidade HOSPITAL MUNICIPAL ALFREDO ABRAHÃO - HMAA no dia _____ acompanhado pela equipe da Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis (SEMUSA).

Em _____, _____ de _____ de 2023.

Representante legal da Organização Social de Saúde
Carimbo e Assinatura



4. MODELO DE DECLARAÇÃO CUMPRIMENTO DO EDITAL, TERMO DE REFERÊNCIA E CONTRATO DE GESTÃO

DECLARAÇÃO CUMPRIMENTO DO EDITAL, TERMO DE REFERÊNCIA E CONTRATO DE GESTÃO (deve ser juntada ao Envelope II - PROPOSTA DE TRABALHO)

Ref.: CHAMAMENTO PÚBLICO 003/2022

Pela presente DECLARAÇÃO, torno público para os devidos fins, que a Organização Social denominada _____, irá observar e cumprir em sua integralidade as exigências contidas no Edital do CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 003/2022, Termo de Referência e seus Anexos, Contrato de Gestão e seus Anexos Técnicos.

Em _____, _____, de _____ de 2023.

Representante legal da Organização Social de Saúde
Carimbo e Assinatura

5. MODELO DE ESPECIFICAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS CEDIDOS

ESPECIFICAÇÃO DE SERVIDORES DA SEMUSA CEDIDOS À ORGANIZAÇÃO SOCIAL

Nome do Servidor:

Matrícula:

Cargo:

Carga Horária:

Data da Cessão:

Observações:

- Poderão ser colocados à disposição da ORGANIZAÇÃO SOCIAL servidores efetivos do Município de Anápolis, que estiverem vinculados ao serviço transferido, com ônus para o órgão de origem.
- Durante o período da disposição, o servidor público será obrigado a observar as normas internas da ORGANIZAÇÃO SOCIAL.
- O ato de disposição pressupõe aquiescência do servidor, hipótese em que ficará mantido seu vínculo com o Município, computando-se o tempo de serviço prestado para todos os efeitos legais, inclusive promoções previstas em Lei e aposentadoria, esta vinculada ao desconto próprio dos servidores públicos municipal.
- O servidor colocado à disposição de ORGANIZAÇÃO SOCIAL poderá, a qualquer tempo, mediante requerimento ou por manifestação da ORGANIZAÇÃO SOCIAL, ter sua disposição cancelada;
- A permanência do servidor no HOSPITAL MUNICIPAL ALFREDO ABRAHÃO - HMAA está sujeita a avaliação da ORGANIZAÇÃO SOCIAL quanto ao cumprimento das rotinas e regulamentos estabelecidos pela Contratada.
- O valor pago pelo Município a título de vencimentos, vantagens pecuniárias e contribuição previdenciária do servidor colocado à disposição da ORGANIZAÇÃO SOCIAL, será abatido do valor de cada repasse mensal.
- Caso o valor a ser abatido por servidor cedido seja superior ao previsto pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL em seu projeto para uma determinada categoria, o desconto será feito considerando o previsto na planilha de estimativa de custos incluída na proposta da ORGANIZAÇÃO SOCIAL.
- O servidor com duplo vínculo funcional poderá ser colocado à disposição de ORGANIZAÇÃO SOCIAL, apenas por um deles, desde que haja compatibilidade de horário.

ANEXO XI**ESPECIFICAÇÃO DE PATRIMÔNIO PÚBLICO CEDIDO A ORGANIZAÇÃO SOCIAL
HOSPITAL MUNICIPAL ALFREDO ABRAHÃO - HMAA**

Nº do item	Item/descrição	QTD	Data comprado
	RECEPÇÃO		
1	LONGARINA PRETA 3 LUG	11	NOVO 2021
2	AR-CONDICIONADO 12MBTUS	1	NOVO 2021
3	CADEIRA FIXA AZUL	1	NOVO 2021
4	TELEVISOR 20 POLEG	1	NOVO 2021
5	MESA MDF CINZA 2GAV.	1	NOVO 2021
6	MESA MDF CINZA	1	NOVO 2021
7	CADEIRAS GIRATORIAS PRETAS	1	NOVO 2021
8	QUADRO PEQUENO AVISO	1	NOVO 2021
9	NOTEBOOK	2	NOVO 2021
10	PORTA CHAVE PEQUENO	1	NOVO 2021
11	BEBEDOURO HORIZONTAL	1	NOVO 2021
12	PORTA COPOS	1	NOVO 2021
13	MOTOR DA PORTA RECEPÇÃO	1	NOVO 2021
14	VASO DE PLANTA AZUL RECEP	1	NOVO 2021
15	LIXEIRAS BRANCA BANHEIRO MASC.	4	NOVO 2021
16	LIXEIRAS BRANCA BANHEIRO FEMININO	5	
17	LIXEIRA GRANDE BRANCA C TAMPA 100L	3	
	JARDIM DE INVERNO		
18	VASO DE PALMEIRAS MAGESTO	4	NOVO 2021
	NUCLEO DE VIGILANCIA		
19	ARMARIO AZUL 2 PORTA	1	
20	ARMARIO CINZA 4 GAV.	1	
21	ARMARIO CRIADO BRANCO	1	
22	MESA MDF	1	
23	MONITOR	1	
24	CPU	1	
25	TECLADO	1	
26	ESTABILIZADOR	1	
27	GELADEIRA CAMERA FRIA	1	
28	CADEIRAS FIXA PRETA	3	
29	BALANÇA DIGIRAL	1	
30	MESA COR TABACO 2 GAVET.	1	
31	POLTRONA AZUL	1	
32	AR CONDICIONADO 9MBTUS	1	
33	TABLETE A7	1	
34	NOTEBOOK	1	



35	LIXEIRA DE PEDAL	1	
	SALA DE ESPERA CONSULTORIOS		
36	LONGARINA PRETA 3 LUG	9	
37	VASO DE PLANTAS	2	
	SALA DE CURATIVOS QUEIMADOS		
38	ARMARIO C/ 5 GAV.	1	
39	ARMARIO C/ 2 PORTAS	1	
40	MOCHO METAL	1	
41	MOCHO METAL	1	
42	MOCHO METAL	1	
43	DEGRAUS 2 ESCADAS	1	
44	DEGRAUS 2 ESCADAS	1	
45	MACA FIXA	2	
46	FOCO	1	
47	FOCO	1	
48	CARINHO INOX DE MEDICAMENTOS	1	
49	MONITOR MULTIPARAMETRO	1	
50	CARINHO INOX DE MEDICAMENTOS	1	
51	MESA DE MAYO	1	
52	MESA DE MAYO	1	
53	LIXEIRA GRANDE BRANCA C TAMPA 100L	2	
54	MESA MDF 2 GAV	1	NOVO 2021
55	CADEIRA GIRATORIA	1	
56	NOTEBOOK	1	NOVO 2021
57	BIOMBO	1	
58	AR CONDICIONADO	1	NOVO 2021
59	BALDE INOX	1	
60	BALDE DE ALUMINIO	1	
61	SUPORTE SORO	1	
	CONSULTORIO AGENDAMENTO		
62	MESA RETANGULAR 2 GAVET.	1	NOVO 2021
63	CADEIRA PRETA GIRATÓRIA	1	NOVO 2021
64	LIXEIRA PEQUENA	1	
65	LIXEIRA S/ TAMPA M	1	
66	Mesa de Mayo	1	
67	CADEIRA AZUL FIXA PLASTICO	1	NOVO 2021
68	AR CONDICIONADO	1	NOVO 2021
	CONSULTORIO 01		
69	MESA RETANGULAR 2 GAVET.	1	NOVO 2021
70	DEGRAUS 2 ESCADAS	1	NOVO 2021
71	MACA FIXA AZUL	1	NOVO 2021
72	CADEIRAS FIXAS PRETAS PLASTICO	2	NOVO 2021



73	AR CONDICIONADO 9MBUS	1	NOVO 2021
	CONSULTORIO 02		
74	MACA FIXA AZUL	1	NOVO 2021
75	ESCADA 2 DEGRAU	1	
76	MESA RETANGILAR 2 GAVETA	1	NOVO 2021
77	CADEIRA PRETA GIRATÓRIA	2	NOVO 2021
78	AR CONDICIONADO	1	NOVO 2021
79	NOTEBOOK	1	NOVO 2021
	CONSULTORIO 03		
80	MESA RETANGILAR 2 GAVETA	1	NOVO 2021
81	MACA FIXA AZUL	1	NOVO 2021
82	ESCADA 2 DEGRAU	1	
83	CADEIRAS FIXAS PRETAS PLASTICO	2	NOVO 2021
84	LIXEIRA SEM TAMPA	1	
85	AR CONDICIONADO 9 MBTUS	1	NOVO 2021
86	NOTBOOK	1	NOVO 2021
	CONSULTORIO 04		
87	MACA FIXA	1	NOVO 2021
88	MESA 2 GAVETAS	1	NOVO 2021
89	NOTEBOOK	1	NOVO 2021
90	CADEIRA PRETA FIXA	2	NOVO 2021
91	AR CONDICIONADO	1	NOVO 2021
	CONSULTORIO 05		
92	MACA AZUL FIXA	1	NOVO 2021
93	DEGRAUS 2 ESCADAS	1	
94	MESA CINZA 2 GAVETA	1	NOVO 2021
95	CADEIRA PRETA FIXA	1	NOVO 2021
96	CADEIRA GIRATORIA PRETA	1	NOVO 2021
97	FOCO CIRUGICO	1	
98	LIXEIRA PEQUENA	1	
99	LIXEIRA GRANDE	1	
100	NOTIBOOK	2	NOVO 2021
101	CADEIRA PRETA GIRATÓRIA	1	
	CORREDOR DO AMBULATORIO		
102	VASO PLANTA	2	
103	TELEVISOR 20 POLEG	1	NOVO 2021
	ENTRADA DA EMERGENCIA		
104	LONGARINA PRETA 3 LUG	3	
	SALA DE TRIAGEM		
105	CADEIRA GIRATORIA PRETA	2	NOVO 2021
106	LIXEIRA COM TAMPA	1	
107	CADEIRA DE RODA	1	



108	CRIADO C/ UMA GAVETA	1	NOVO 2021
109	MESA CINZA 2 GAVETA	1	NOVO 2021
110	MESA CINZA SEM GAV	1	NOVO 2021
111	CADEIRA PRETA GIRATÓRIA	1	NOVO 2021
112	CADEIRA DE PLASTICO	1	NOVO 2021
113	QUADRO PEQ DE AVISO	1	NOVO 2021
114	AR CONDICIONADO 12MBTUS	1	NOVO 2021
	CORREDOR DA VERMELHA		
115	CADEIRAS DE RODA ORTOBRAS	1	
116	CADEIRAS DE RODA ORTOBRAS	1	
117	MACA DE RODINHA	1	
118	COLCHAO ESPUMA MACA	1	
119	LONGARINA PRETA 3 LUG	1	NOVO 2021
	CONSULTORIO CLINICO EMRG		
120	MACA DE RODINHA	1	
121	COLCHAO MACA	1	
122	DEGRAUS 2 ESCADAS	1	
123	CADEIRA AZUL FIXA PLASTICO	1	NOVO 2021
124	MESA CINZA 2 GAVETA	1	NOVO 2021
125	NOTEBOOK	1	NOVO 2021
126	AR CODICIONADO 9MBTUS	1	NOVO 2021
127	LIXEIRA PEQUENA	1	
	SALA VERMELHA		
129	MESA MDF 2 GAVETAS	1	
130	NOTEBOOK	1	NOVO 2021
131	TABLET	1	NOVO 2021
132	CADEIRA DE PLASTICO AZUL	1	NOVO 2021
133	ARMARIO BRANCO CRIADO	1	
134	FOCO CIRURGICO	1	
135	POLTRONA AZUL	1	NOVO 2021
136	POLTRONA AZUL	1	NOVO 2021
137	ARMARIO BRANCO CRIADO	1	
138	ARMARIO BRANCO CRIADO	1	
139	CADEIRA DE PLASTICO AZUL	2	NOVO 2021
140	SUPORTE SORO	1	
141	SUPORTE SORO	1	
142	SUPORTE SORO	2	
143	CAMAS HOSPITAR	3	
144	MONITOR ALFAMED	1	
145	LIXEIRA C/ TAMPA	1	
146	MONITOR ALFAMED	1	
147	MONITOR LIFEMED	1	

148	VENTILADOR MECANICO	1	
149	VENTILADOR MECANICO	1	
150	VENTILADOR KTK	1	
151	ELETROCARDIOGRAMA	1	
152	CARRO DE MEDICAÇÃO INOX	1	
153	SUPORTE PARA COLETA	1	
154	CARRINHO DE EMERGENCIA	1	
155	DESFIBRILADOR	1	
156	KIT DE LARINGOSCOPIO	1	
157	PRATELEIRA DE AÇO	1	
158	PRATELEIRA DE AÇO	1	
159	DEGRAUS 2 ESCADAS	2	
160	MESA DE MAYO	1	
161	MESA DE MAYO INOX	1	
162	AR CONDICIONADO 9MBTUS	1	
163	BIOMBO	1	
164	BIOMBO	1	
165	DEGRAUS 2 ESCADAS	1	
	CONSULTORIO ORTOPEdia		
166	AR CONDICIONADO 12MBTUS	1	NOVO 2021
167	MACA DE RODINHA	1	
168	MESA CINZA 2 GAVETA	1	NOVO 2021
169	CADEIRA FIXA PRETA PLASTICO	1	
170	NOTEBOOK	1	
171	LIXEIRA SEM TAMPA	1	
	SALA DE GESSO		
172	AR CONDICIONADO 12MBTUS	1	
173	FACA DE SERRA	1	
174	MACA FIXA	1	
175	DEGRAUS 2 ESCADAS	1	
176	SERRA DE GESSO	1	NOVO 2021
177	LIXEIRA 100 LITROS C TAMPA	1	NOVO 2021
178	CARRO CURATIVO INOX	1	
179	SUPORTE DE COLETA	1	
180	SUPORTE DE REDUÇÃO	1	
181	ESTANTE DE PLASTICO PRETA	1	
182	CAIXA ORGANIZADORA	3	
183	BALDE DE ALUMINIO	1	
184	AFASTADOR DE BICO DE PATO	1	
185	TESOURA DE CORTE GESSO	1	
186	CADEIRA FIXA PRETA	1	
	SALA DEPOSITO NUCLEO		



187	ARMARIO 2 PORTA MDF	1	
188	GELADEIRA 27LITROS	1	
189	LIXEIRA PEQUENA	1	
	CORREDOR INTERNO GRANDE		
190	LONGARINA PRETA 3 LUG	1	NOVO 2021
191	LONGARINA PRETA 3 LUG	1	NOVO 2021
	ENFERMARIA MASCULINA 2 EMERG.		
192	CAMAS DE CAMPANHA	1	
193	CAMAS DE CAMPANHA	1	
194	CAMAS DE CAMPANHA	1	
195	CAMAS DE CAMPANHA	1	
196	CAMAS DE CAMPANHA	1	
197	COLCHOES	5	
198	SUPORTE DE SORO	1	
199	SUPORTE DE SORO	1	
200	SUPORTE DE SORO	1	
201	POLTRONA AZUL	1	
202	POLTRONA AZUL	1	
203	POLTRONA AZUL	1	
204	POLTRONA AZUL	1	
205	AR CONDICIONADO 9MBTUS	1	
206	AR CONDICIONADO 9MBTUS	1	
207	AR CONDICIONADO 9MBTUS	1	
208	CADEIRA PARA BANHO	1	
209	LIXEIRA GRANDE	1	
210	LIXEIRA PEQUENA	1	
211	ARMARIO CRIADO BRANCO	1	
212	AR CONDICIONADO 9MBTUS	1	
213	AR CONDICIONADO 9MBTUS	1	
214	AR CONDICIONADO 9MBTUS	1	
215	AR CONDICIONADO 9MBTUS	1	
	ENFERMARIA FEMININA 1 EMERG.		
216	MESA MDF BASE DE FERRO	3	
217	ARMARIO ALTO MDF 2 PORTA E 8 GAVETAS	1	
218	ARMARIO DE AÇO	1	
219	DEGRAUS 2 ESCADAS	1	
220	LIXEIRAS C/ TAMPA	2	
221	CADEIRAS FIXAS PRETAS PLASTICO	1	
222	CADEIRAS FIXAS PRETAS PLASTICO	1	NOVO 2021
223	TABLET	1	NOVO 2021
224	NOTEBOOK	1	NOVO 2021
225	SUPORTE SORO	1	



226	CAMAS DE CAMPANHA	2	
227	CAMAS HOSPITAR	4	
228	SUPORTE SORO	2	
229	SUPORTE SORO	2	
230	POLTRONA AZUL	3	
231	CRIADO C/ UMA GAVETA	3	
232	LIXEIRAS	2	
	NECROTERIO		
233	MACAS DE RODINAS	2	
	SALA DE USG		
234	MESA CIRUGICA P USG	1	
235	DEGRAUS 2 ESCADAS	1	
236	MESA PEQ MDF COR TABACO	1	NOVO 2021
237	CADEIRA AZUL FIXA PLASTICO	1	NOVO 2021
238	CADEIRA GIRATORIA	1	
239	AR CONDICIONADO 9MBTUS	1	C/ CONTROLE
240	LIXEIRA C TAMPA	1	
241	APARELHO DE USG SIEMENS, 1 NOBREAK	1	
242	ESTANTE DE MADEIRA PEQ	1	NOVO 2021
243	SUPORTE C 2 DEGRAU P/ DOPLER	1	NOVO 2021
244	LIXEIRA C TAMPA	1	
245	CHUVEIRO	1	
	SALA ARQUIVO		
246	ESTANTE DE AÇO	6	6 NÃO VISUALIZADO PAT.
	SALA TI		
247	MESA MDF AZUL 2 GAVETA	1	
248	AR CONDICIONADO 9MBTUS	1	NOVO 2021
249	ESTABILIZADOR	1	NOVO 2021
250	CADEIRA FIXA AZUL	1	
251	RAQUE TI COMANDO	1	
	SALA ADMINISTRATIVO		
252	MESA 2 GAVETAS	1	
253	MESA 2 GAVETAS	1	
254	MESA 2 GAVETAS	1	
255	MESA REDONDA MDF	1	
256	MESA APARADOR	1	
257	ARMARIO GAVETEIRO	1	
258	ARQUIVO DE AÇO 4 GAVETAS	1	
259	CADEIRAS FIXAS PRETAS PLASTICO	4	
260	CADEIRAS GIRATORIAS PRETAS	2	
261	PRATELEIRA DE MADEIRA	1	
262	NOTEBOOK	4	

263	AR CONDICIONADO 9MBTUS	1	
264	QUADRO DE CHAVES	1	
	SALA AGENDAMENTO		
265	MESA CINZA MDF 2 GAV	2	NOVO 2021
266	MESA MDF PEQ P' RETA	1	
267	CADEIRAS GIRATORIAS PRETAS	2	NOVO 2021
268	CADEIRAS FIXAS PRETAS	2	NOVO 2021
269	NOTEBOOK	3	NOVO 2021
270	ARMARIO DE MADEIRA	1	NOVO 2021
271	AR CONDICIONADO 9MBUS	1	NOVO 2021
	SALA DE REUNIÃO		
272	SOFA 2 LUGARES	1	NOVO 2021
273	CADEIRAS GIRATORIAS	6	NOVO 2021
274	BALCÃO MDF HORIZONTAL	1	NOVO 2021
275	MESA DE REUNIÃO	1	NOVO 2021
276	AR CONDICIONADO	1	NOVO 2021
	SALA TRANSFUSIONAL		
277	LIXEIRAS BRANCA	4	
278	CAIXAS TERMICAS	4	
279	AR CONDICIONADO 9MBTUS	1	NOVO 2021
280	CENTRIFUGA SOROLOGICA	1	
	DEPOSITO FARMACIA 3 SALAS E FARMACIA CENTRAL/ ARQUIVO		
281	ESTANTE DE AÇO	10	
282	ESTANTE DE AÇO GONDULA	1	
283	ESTANTE DE PLASTICO PRETA	7	
284	PALITE DE PLASTICO	11	
285	CAIXA PARA MEDICAÇÃO PRETA	16	
286	CAIXA ORGANIZADORA	12	
287	DEGRAUS 2 ESCADAS	1	
288	ESTANTE DE AÇO	10	OBS.8 NÃO VISUALIZADO PATRI.
289	TERMOMETRO	3	
290	AR CONDICIONADO 12MBTUS	1	NOVO 2021
	FARMACIA DISPENSAÇÃO		
291	ESTANTE PLASTICO PRETA	10	
292	PALITE DE PLASTICO	2	
293	CAIXA ORGANIZADORA	38	
294	ARMARIO AÇO 2 PORTA	1	
295	BANDEJA ORGANIZADORA	5	
296	CESTO ORGANIZADOR MEDIO	16	
297	AR CONDICIONADO 12MBTUS	1	
298	GELADEIRA DAKO 37L	1	

299	MESA DE MADEIRA VELHA	1	
300	TERMOMETRO	2	
	SALA RX		
301	APARELHO DE RX DIGITAL COMPLETO E SEUS ACESSÓRIOS	1	
302	TERMOMETRO PAREDE	1	
303	DEGRAUS 2 ESCADAS	1	
304	MESA 40X40	1	
305	NOTEBOOK	1	
306	CAMA DEREPOUSO	1	
307	COLCHÃO	1	
308	ARMARIO 2 PORTA MDF	1	
309	CADEIRA AZUL FIXA PLASTICO	1	
310	LIXEIRA S/ TAMPA M	1	
311	QUADRO DE AVISO	1	
312	AR CONDICIONADO	1	
	REPOUSO MASCULINO		
313	BELICHE DE MADEIRA	3	
314	CAMA A VULSO	1	
315	COLCHÕES	6	
316	AR CONDICIONADO 12 MBTUS	1	
317	LIXEIRA	1	
	REPOUSO FEMININO		
318	BELICHE DE MADEIRA	4	
319	COLCHÕES	5	
320	AR CONDICIONADO 12MBTUS	1	
321	LIXEIRA	1	
	CORREDOR GERAL		
322	LONGARINA PRETA 3 LUG	2	
323	BEBEDOURO HORIZONTAL	1	
	COPA GERAL		
324	ESTUFA	1	
325	CARRO DE TRANSPORTE	1	
326	MICROONDAS	1	
327	GELADEIRA BRANCA	1	
328	ARMARIO DE VIDRO	1	
329	GELADEIRA CLIMATIZADOR	3	
330	COLCHÃO	1	
331	COIFA	1	
332	BICAMA DE MADEIRA	1	
	REFEITORIO		
333	MESA MEDIA D COM BASE DE FERRO PEDRA DE GRANITO	4	



334	LIXEIRAS MEIA C/ TAMPA	2	
335	CADEIRA FIXA	2	
336	LIXEIRA PEQUENA	1	
337	CUBA INOX	2	
338	LIXEIRA GRANDE BRANCA C TAMPA 100L	1	
339	NOTEBOOK	2	NOVO 2021
340	BEBEDOUROHORIZONTAL	1	
341	LIXEIRA GRANDE BRANCA C TAMPA 100L	1	
342	MONITOR	1	
343	TECLADO	1	
344	CPU	1	
345	ARMARIO PEQUENO 3 GAV	1	
346	LIXEIRA PEQUENA	4	
347	ARMARIO MDF 2 PORTA BAIXO	1	
348	MESA PEQUENA MDF	1	
349	BANDEJA DE MADEIRA P CAFÉ	1	NOVO 2021
350	CAIXA OGANIZADORA	1	
351	BANHO MARIA INOX	1	
	SALA CCIH I / II		
352	MESA MDF	1	
353	AR CONDICIONADO	2	
354	CADEIRA GRIATORIA	1	
355	ESTANTE DE MADEIRA PEQ	1	
356	DEGRAUS 2 ESCADAS	1	
357	CADEIRA AZUL FIXA PLASTICO	1	
358	CADEIRA PRETA FIXA	2	
359	CADEIRA FIXS PRETA	1	
360	LIXEIRA 50 LT C TAMPA	1	
361	NOTEBOOK	3	NOVO 2021
362	AR CONDICIONADO	1	
363	BEBEDOURO HORIZONTAL	1	
364	LIXEIRAS BRANCA MEDIA	2	
	POSTO DE ENFERMAGEM		
365	QUADRO GRANDE BRANCO	2	
366	NOTEBOOK	2	
367	CADEIRA PLASTICO AZUL	1	
368	CADEIRA PLASTICO PRETA	1	
369	ARMARIO GRANDE GANDULA	1	
370	TABLETE	2	
371	ESTANTE DE MADEIRA	1	
372	CARRO DE MEDICAÇÃO INOX	1	
373	MESA CRIADO MDF	1	



374	PRATELEIRA	2	
375	RAQUE DE INTERNET SON	1	
376	ARMARIO DE AÇO C 4 GAVETAS	1	
	ENFERMARIA 01		
377	CAMA HOSPITALAR C/ RODA	3	
378	CAMAS DE CAMPANHA	3	
379	SUPORTE DE SORO	6	
380	COLCHÃO	6	
381	POLTRONA AZUL	3	
	ISOLAMENTO 1		
382	CAMA HOSPITALAR C/ RODA	1	
383	SUPORTE DE SORO	1	
384	POLTRONA AZUL	1	
385	COLCHÃO	1	
386	LIXEIRAS BRANCA MEDIA	1	
	ISOLAMENTO 2		
387	CAMA HOSPITALAR C/ RODA	1	
388	SUPORTE DE SORO	1	
389	POLTRONA AZUL	1	
390	CADEIRA DE BANHO BRANCO	1	
391	COLCHÃO	1	
392	LIXEIRAS BRANCA MEDIA	1	
	ENFERMARIA 02		
393	CAMAS DE CAMPANHA	4	
394	CAMA HOSPITALAR C/ RODA	1	
395	POLTRONA AZUL	1	
396	LIXEIRAS BRANCA MEDIA	1	
397	COLCHÃO	5	
	ENFERMARIA 03		
398	CAMAS DE HOSPITALAR	5	
399	COLCHÃO	5	
400	SUPORTE DE SORO	4	
401	LIXEIRAS BRANCA MEDIA C TAMPA	1	
	ENFERMARIA 04		
402	CAMAS DE CAMPANHA	5	
403	CAMAS DE HOSPITALAR C GRADE	1	
404	SUPORTE DE SORO	3	
405	COLCHÃO	6	
406	SUPORTE DE SORO	4	
407	ESCADA 2 DEGRAU	1	
408	LIXEIRA	1	
409	LIXEIRAS GRANDE G/ P	1	



410	POLTRONA AZUL	1	
	ENFERMARIA 05		
411	CAMAS DE CAMPANHA	5	NOVO 2021
412	SUPORTE DE SORO	3	
413	COLCHÃO	5	
414	SUPORTE DE SORO	2	
415	SUPORTE DE SORO	5	NOVO 2021
416	CADEIRA DE BANHO BRANCO	1	
417	LIXEIRAS GRANDE G/ P	2	
	ENFERMARIA 06		
418	CAMAS DE CAMPANHA	5	
419	CAMAS DE HOSPITALAR C GRADE	1	
420	SUPORTE DE SORO	1	
421	COLCHÃO	5	
422	LIXEIRA MEDIA	1	
	ENFERMARIA 07		
423	CAMAS DE CAMPANHA	5	
424	COLCHÃO	5	
425	SUPORTE DE SORO	1	
426	ESCADA 2 DEGRAU	1	
427	CADEIRA DE BANHO	1	
428	LIXEIRA MEDIA	1	
	SALA EDA		
429	MACA DE RODINHA	1	
430	COLCHÃO MACA	1	
431	MESA MDF REDONDA	1	NOVO 2021
432	LIXEIRAS C TAMPA	2	
433	CAIXA ORGANIZADORA	1	
434	RAK PADRÃO GERAL	1	NOVO 2021
435	SISTEMA DE VIDEOENDOSCOPIA CONTENDO PROCESSADORA DE IMAGENS, MD110247, FONTE DE LUX XENON, VIDIENDOSCOPIO HD, NOBREAK NHS PRIME SENOIDAL TROLLY, MONITOR, 2 TESTES DE VAZAMENTO PENTAX, COLONOSCOPIO COM PINÇAS E ACESSORIOS/ SUPORTE ESTANTE DO APARELHO	1	
436	APIRADOR	1	
437	CADEIRA PLASTICO PRETO	1	
438	MONITOR ALFAMED	1	
439	SUPORTE DE SORO	1	
440	ESCADA 2 DEGRAU	1	
	ANTESSALA UTI		
441	MESA DE MAIO	1	
442	CADEIRA DE RODA	1	
443	QUADRO BRANCO GRANDE	1	



444	CARRO DE EMERGENCIA	1	
445	MACA DE RODINHA	1	
446	CADEIRA DE BANHO BRANCO	1	
447	BICICLETA ERGOMETRICA	1	
448	CARRO DE CURATIVO INOX	1	
449	RX PORTATIL PHILIS	1	
450	AMPLIFICADOR DE SOM	1	
451	BALDE INOX COM TAMPA	4	
452	BANDEJA INOX	2	
453	ECG	1	
454	DEFIBRILADOR	1	
	LEITO 01 UTI		
455	MONITOR MULTIPARAMETRO	1	
456	RESPIRADOR PULMONAR	1	
457	CRIADO MDF	1	
458	COLCHÃO	1	
459	LIXEIRA GRANDE	1	
460	CAMA HOSPITALAR C/ RODA	1	
	LEITO 02 UTI		
461	MONITOR MULTIPARAMETRO	1	
462	CRIADO MDF	1	
463	CAMA HOSPITALAR C/ RODA	1	
464	COLCHÃO	1	
465	LIXEIRA GRANDE	1	
466	RESPIRADOR PULMONAR	1	
	LEITO 03 UTI		
467	MONITOR MULTIPARAMETRO	1	
468	MONITOR MULTIPARAMETRO	1	
469	SUPORTE DE SORO	1	
470	RESPIRADOR PULMONAR	1	
471	CAMA HOSPITALAR C/ RODA	1	
472	COLCHÃO	1	
473	LIXEIRA GRANDE	1	
474	CRIADO MDF	1	
	LEITO 04 UTI		
475	CAMA HOSPITALAR C/ RODA	1	
476	COLCHÃO	1	
477	RESPIRADOR PULMONAR	1	
478	SUPORTE DE SORO	1	
479	MONITOR MULTIPARAMETRO	1	
480	LIXEIRA GRANDE	1	
481	CRIADO MDF	1	



	LEITO 05 UTI		
482	CAMA HOSPITALAR C/ RODA	1	
483	COLCHÃO	1	
484	SUORTE DE SORO	1	
485	LIXEIRA GRANDE	1	
486	BOMDA DE INFUSÃO	2	
487	RESPIRADOR PULMONAR	1	
488	MONITOR MULTIPARAMETRO	1	
	LEITO 06 UTI		
489	CAMA HOSPITALAR C/ RODA	1	
490	SUORTE DE SORO	2	
491	MONITOR MULTIPARAMETRO	1	
492	COLCHÃO	1	
493	BOMDA DE INFUSÃO	4	
494	LIXEIRA GRANDE	1	
495	RESPIRADOR PULMONAR	1	
	LEITO 07 UTI		
496	CAMA HOSPITALAR C/ RODA	1	
497	COLCHÃO	1	
498	SUORTE DE SORO	1	
499	BOMDA DE INFUSÃO	1	
500	RESPIRADOR PULMONAR	1	
501	SUORTE DE SORO	1	
502	LIXEIRA GRANDE	1	
503	CRIADO MDF	1	
	LEITO 08 UTI		
504	CAMA HOSPITALAR C/ RODA	1	
505	COLCHÃO	1	
506	RESPIRADOR PULMONAR	1	
507	SUORTE DE SORO	1	
508	LIXEIRA GRANDE	1	
509	CRIADO MDF	1	
	LEITO 09 UTI		
510	CAMA HOSPITALAR C/ RODA	1	
511	COLCHÃO	1	
512	MONITOR MULTIPARAMETRO	1	
513	SUORTE DE SORO	2	
514	CRIADO MDF	1	
515	RESPIRADOR PULMONAR	1	
516	LIXEIRA GRANDE	1	
517	BOMDA DE INFUSÃO	2	
	ISOLAMENTO LT 10 UTI		



518	CAMA HOSPITALAR C/ RODA	1	
519	COLCHÃO	1	
520	MONITOR MULTIPARAMETRO	1	
521	SUORTE DE SORO	1	
522	CRiado MDF	1	
523	LIXEIRA GRANDE	1	
524	RESPIRADOR PULMONAR	1	
	REPOSO UTI		
525	BEBEDOURO HORIZONTAL	1	
526	CAMA DE MADEIRA	1	
527	COLCHÃO SEM NAPA	1	
528	SUORTE DE SORO	1	
529	CADEIRA PLASTICO AZUL	1	
530	COLCHAO	5	
531	BELICHE DE MADEIRA	4	
	CORREDOR/ DEPOSITO UTI/ COPA		
532	MACA DE RODINHA	1	
533	MONITOR MULTIPARAMETRO	5	
534	POLTRONA AZUL	3	
535	RESPIRADOR PULMONAR	7	
536	RESPIRADOR PULMONAR	1	
537	ANDADOR	1	
538	SUORTE DE SORO	2	
539	SUORTE DE SORO	3	
540	FOCO	1	
541	PRATEIRA DE AÇO	2	
542	PRATEIRA DE AÇO 5 DIV	1	
543	PRATEIRA DE PLASTICO PRETA	2	
544	LIXEIRA GRANDE	1	
545	POLTRONA AZUL	2	
546	LONGARINA 3 LUGARES	3	
547	POLTRONA AZUL	7	
548	DEGRAU ESCADA	1	
549	LIXEIRA GRANDE	1	
550	RX PORTATIL PHILIS	1	
551	PALITE PLASTICO	2	
	POSTO DE ENFERMAGEM UTI		
552	ARMARIO MDF 2 PORTA	1	
553	TABLET	2	
554	NOTEBOOK	2	
555	CADEIRA PLASTICO PRETA	2	
556	RELOGIO ANALOGICO PAREDE	1	



	SALA DE ARCENAL MEDICAÇÃO		
557	ARMARIO MDF 5 GAVETA	3	
558	MACA DE RODINHA	1	
559	PRATELEIRA DE AÇO	3	
560	PRATELEIRA DE AÇO	1	
561	MACA FIXA	1	
562	DEGRAU ESCADA	1	
563	MACA DE RODINHA	1	
564	BASE DE MACA DE RODINHA	2	
	EXPURGO/ CME		
565	LIXEIRA C TAMPA G	3	
566	CARRO DE TRANSPORTE INOX	1	
567	CAIXA ORGANIZADORA	4	
568	CADEIRA PRETA S ENCOSTO	1	
569	AREA LIMPA		
570	MESA DE INOX	2	
571	BALANÇA	1	
572	MACA DE RODINHA METAL	1	
573	AUTOCLAVE	2	
574	ESTANTE DE AÇO	1	
575	SELADORA	1	
576	CADEIRAS FIXAS PRETA	2	
577	LIXEIRAS PEQUENAS BRANCAS	1	
578	FOGÃO ELETRICO 2 BOCA	1	
	DEPOSITO EXTERNO		
579	AEROSOL	1	
580	MINITORES MULTIPARAMETROS	7	
581	MINITORES MULTIPARAMETROS	8	
582	VENTILADOR KTK	10	
583	VENTILADOR	6	
584	HELMIT	3	
585	ETIQUETADORA	2	
586	MESA	1	
587	MOCHO	1	
588	BELICHE DE FERRO	1	
	AREA EXTERNA PATIO		
589	CHIELER REDE DE REFRIGERAÇÃO	1	
590	GERADOR MWM GRANDE	1	
591	GERADOR BRG MEDIO	1	
592	REDE VACO	1	
593	REDE DE OXIGENIO C/ TRES CENTRAL	1	



594	NOTEBOOK	2	
595	TABLET	10	
	CENTRO CIRURGICO SALA EXTRA		
596	MESA INOX	2	
597	MESA DE MAIO INOX	1	
598	MESA DE MAIO	1	
599	CARRO ANESTESICO	1	
600	MONITOR MULTIPARAMETRO	1	
601	CARRO BISTURI	1	
602	BISTURI ELETRICO	1	
603	CARRO BISTURI NOVO	1	
604	CARRO DE CURATIVO INOX	1	
605	MOCHO INOX	1	
606	ESCADA 2 DEGRAU	1	
607	LIXEIRAS	2	
608	SUPORTE DE SORO	2	
609	FOCO AUXILIAR	1	
	CC SALA DE QUEIMADOS 1		
610	MESA AUXILIAR	1	
611	MESA CIRURGICA	1	
612	CARRO DE BISTURI	2	
613	SUPORTE DE SORO	1	
614	ASPIRADOR	1	
615	MONITOR MULTIPARAMETRO	1	
616	LIXEIRAS	1	
	CC SALA DE QUEIMADOS 2		
617	MESA MAIO INOX	1	
618	FOCO CIRURGICO	1	
619	LIXEIRA GRANDE	1	
620	MESA DE MAIO	1	
621	MONITOR MULTIPARAMETRO	1	
622	SUPORTE DE SORO	1	
623	SUPORTE DE SORO	2	
	CC SALA 02		
624	MESA CIRUGICA	1	
625	FOCO CIRURGICO	1	
626	MESA INOX AUXILIAR G	1	
627	MESA MAIO INOX	1	
628	MESA DE MAIO	1	
629	MESA DE MAIO	1	
630	CARRO ANESTESICO	1	
631	MONITOR MULTIPARAMETRO	1	



632	MOCHO INOX	1	
633	DEGRAU ESCADA	1	
634	CARRO INOX CURATIVO	1	
635	SUPORTE DE SORO	2	
	CC SALA 01		
636	MOCHO INOX	1	
637	DEGRAU ESCADA	1	
638	MESA MAIO INOX	1	
639	MESA AUXILIAR	1	
640	COLCHAO MACA CIRUGICA	1	
641	MESA CIRUGICA	1	
642	MESA MAIO INOX	1	
643	CARRO DE ANESTESIA	1	
644	FOCO CIRUGICO	1	
645	MONITOR MULTIPARAMETRO	1	
646	SUPORTE SORO	2	
647	MESA INOX CURATIVO	1	
648	LIXEIRA	2	
	SALA RPA		
649	MACA DE RODINHA	2	
650	COLCHAO MACA CIRUGICA	4	
651	SUPORTE SORO	3	
652	ESCADA 2 DEGRAU	1	
653	MONITOR MULTIPARAMETRO	2	
654	CARRO AUXILIAR BISTURI	1	
655	CADEIRA GIRATORIA	1	
656	CADEIRA AZUL FIXA	1	
657	MESA MDF CINZA 2 GAVETA	1	
658	NOTEBOOK	1	
659	LIXEIRA GRANDE	1	
660	CRIADO 4 GAVETAS	1	
	CORREDOR/ UTI		
661	MESA AUXILIAR	1	
662	CARRO DE BISTURI	1	
663	CAIXA PRETA ORGANIZADORA MEDIAÇÃO TIPO MALETA	10	
664	CAIXA PRETA ORGANIZADORA MEDIAÇÃO RETANGULAR	10	
665	LIXEIRA	1	
666	MACA DE RODINHA	1	
667	LIXEIRA GRANDE	1	
668	CARRO DE PARADA	1	
669	DEFIBLILADOR	1	

670	TABLET	2	
671	MESA DE MAIO	1	
672	ARMARIO DE AÇO	1	
673	MESA DE MAIO	1	
674	ARMARIO DE AÇO	1	
	COPA CENTRO CIRURGICO		
675	LIXEIRA GRANDE	1	
676	GELADEIRA	1	
677	BEBEDOURO HORIZONTAL	1	
678	MICROONDAS	1	
679	CADEIRA PRETA GIRATORIA	1	
680	DEGRAU ESCADA	1	
	SALA DEPOSITO CC		
681	ARCO CIRURGICO/ 2 MONITOR/BV VECTRA/ COMPRETO	1	
682	ASPIRADOR	4	
683	FOCO CIRURGICO PEQUENO	1	
684	BISTRI ELETRICO ESTRAGADO	1	
685	MONITOR	1	
686	TKT	1	
687	SUPORTE P/ CAPOTE CHUMBO P AVENTAL	1	
688	AVENTAL CHUMBO	2	
689	LIXEIRA GRANDE	2	
690	QUADRO PEQ	1	
691	APARELHO DE USG	1	
692	ARMARIO DE AÇO	1	
	TRANSFERENCIA DO HMJC PARA/ HMAA DIA 14/06/2023		
693	APARELHO DE VIDEO ENDOSCOPIO/	1	
694	COLONOSCOPIO	1	
695	MONITOR SONY TERMO DE TRANSFERENCIA	1	
696	FONTE DE LUZ	1	
697	TECLADO	1	
698	CPU TS	1	
699	TRIFE DO APARELHO DE ENDOSCOPIA	1	
700	CARRINHO P/ ACOPLAR APARELHO, OBS BASE DE FERRO E RODINHAS.	1	

ANEXO XII

MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO HOSPITALAR

AJUSTE DE PARCERIA NA FORMA DE CONTRATO DE GESTÃO Nº _____ 2023, QUE ENTRE SI CELEBRAM O **MUNICÍPIO DE ANÁPOLIS**, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E

A _____,
COM VISTA A GESTÃO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO HOSPITAL MUNICIPAL ALFREDO ABRAHÃO, LOCALIZADO NA RUA P-32, QUADRA 21, S/N, CEP 75063-610, BAIRRO JARDIM PROGRESSO, ANÁPOLIS, GOIÁS, EM REGIME DE 24 HORAS/DIA, ATRAVÉS DO PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 000042730/2021.

Pelo presente instrumento, o **MUNICÍPIO DE ANÁPOLIS**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 01.067.749/0001-46, por intermédio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANÁPOLIS**, inscrita no CNPJ sob o nº.

06.169.881/0001-55, com sede na Rua Professor Roberto Mange, nº 152, 4º andar, Anápolis – GO, doravante denominada de **CONTRATANTE (PARCEIRO PÚBLICO)**, neste ato representado pela Secretária Municipal de Saúde, a senhora **Elinner Rosa de Almeida Silva e Gonçalves e Prefeito do Município de Anápolis Roberto Naves e Siqueira**, abaixo-assinados, e do outro lado a _____, neste ato representado pelo (a) representante legal ao final assinado, identificado e qualificado, de conformidade com o contrato/estatuto social, doravante denominada **CONTRATADA (PARCEIRO PRIVADO)**, tendo em vista o que dispõe a Constituição Federal e/ou demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, especialmente a Lei Municipal nº 4.173, de 16 de dezembro de 2021, Decreto Municipal nº 48.067 de 09 de agosto de 2022, e, subsidiariamente, das Leis Federais nº 8.666/1993 e nº 14.133/2021 e suas alterações, resolvem celebrar o presente Contrato de Gestão, com base no Processo nº 000042730/2021, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Gestão objetivando o gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações e serviços de saúde, no Hospital Municipal Alfredo Abrahão, localizado a Rua P-32, Quadra 21, s/n, CEP 75.063-610, Bairro Jardim Progresso, Anápolis-GO, em regime de 24 horas/dia de acordo com as especificações e obrigações do Edital e seus anexos.

Este **CONTRATO DE GESTÃO**, como instrumento de natureza convencional, deverá ser executado de forma a garantir eficiência econômica, administrativa, operacional e de resultados, conferindo eficácia, efetividade às diretrizes e às políticas públicas na área da saúde, de acordo com a Constituição Federal e demais disposições legais pertinentes à matéria.

O presente contrato está vinculado ao Edital, termo de referência e aos seguintes ANEXOS TÉCNICOS:

Anexo Técnico I – DESCRITIVO DE SERVIÇOS

Anexo Técnico II –METAS DE PRODUÇÃO – QUANTITATIVAS E QUALITATIVAS
Anexo Técnico III - SISTEMA DE REPASSE FINANCEIRO

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DO PARCEIRO PRIVADO

- I. Executar todas as atividades e/ou serviços auxiliares descritos e caracterizados no Edital e seus anexos, zelando pela boa qualidade das ações e serviços ofertados e primando pela eficiência, eficácia, efetividade e economicidade em suas atividades, com cumprimento das metas e prazos previstos, em consonância com as demais cláusulas e condições neste CONTRATO DE GESTÃO.
- II. Observar, no transcorrer da execução de suas atividades, as orientações, as diretrizes e a política pública na área de saúde traçadas pelo PARCEIRO PÚBLICO.
- III. Utilizar os bens, materiais e os recursos humanos custeados com recursos deste CONTRATO DE GESTÃO exclusivamente na execução do seu objeto.
- IV. Inventariar todos os bens móveis e imóveis permanentes, bem como a conta contábil estoque e o almoxarifado, devendo apresentar relatórios trimestrais com as especificações de todos os bens cujo uso lhe foi permitido, bem como daqueles adquiridos com recursos oriundos deste CONTRATO DE GESTÃO, observando as normas de gestão de patrimônio editadas pelo PARCEIRO PÚBLICO.
- V. Deverá a PARCEIRA PRIVADA administrar e utilizar os bens móveis cujo uso lhe fora permitido, em conformidade com o disposto nos respectivos termos de permissão de uso, até sua restituição ao PARCEIRO PÚBLICO.
- VI. Comunicar ao PARCEIRO PÚBLICO, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após sua ocorrência, todas as aquisições de bens móveis que forem realizadas ou as doações que forem recebidas.
- VII. Disponibilizar ao PARCEIRO PÚBLICO para que sejam incorporados ao seu patrimônio, nas hipóteses de sua extinção/dissolução ou desqualificação, as doações e os legados eventualmente recebidos em decorrência das atividades executadas neste CONTRATO DE GESTÃO, bem como todos os excedentes financeiros gerados ao longo de sua execução.
- VIII. Pôr à disposição do PARCEIRO PÚBLICO para que sejam revertidos ao seu patrimônio, nas hipóteses de desqualificação ou extinção da entidade e de rescisão deste ajuste de parceira, os bens cujo uso foi permitido, bem como o saldo de quaisquer dos recursos financeiros recebidos daquele em decorrência do CONTRATO DE GESTÃO.
- IX. Utilizar os bens móveis e imóveis adquiridos com os recursos provenientes do contrato de gestão exclusivamente na sua execução, devendo a respectiva titularidade ser transferida de imediato ao PARCEIRO PÚBLICO.
- X. Proceder à devolução, a qualquer tempo e mediante justificativa, dos bens cujo uso lhe fora permitido, e que não mais lhes sejam necessários ao cumprimento das metas pactuadas.
- XI. Manter todos os equipamentos e utensílios necessários à execução dos serviços em perfeitas condições de uso.
- XII. Adquirir todo o material de consumo e peças de reposição dos bens necessários a execução dos serviços.
- XIII. Manter limpos e conservados todos os espaços internos e externos das unidades Públicas sob o seu gerenciamento.
- XIV. Publicar no Diário Oficial, no prazo máximo de 90 (noventa) dias contados da outorga deste CONTRATO DE GESTÃO, o regulamento contendo os procedimentos atinentes às alienações, as compras e os serviços que serão custeados com os recursos públicos

devendo também dispor sobre a admissão de pessoal, observado, para tanto, os princípios da impessoalidade, da moralidade, da boa-fé, da probidade, da economicidade, da eficiência, da isonomia, da publicidade e do julgamento objetivo.

- XV.** Disponibilizar; no prazo máximo de 120 (cento e vinte dias) contados da outorga deste CONTRATO DE GESTAO, os recursos humanos necessários e adequados a execução do objeto, nos moldes do Edital e seus anexos.
- XVI.** Contratar por meio de processo seletivo, sob regime legalmente instituído, profissionais técnicos e administrativos em quantidade necessárias condizentes ao adequado cumprimento das atividades e dos serviços inerentes ao objeto dessa parceria.
- XVII.** Manter em seu quadro de profissionais, aqueles que são efetivos e pertencentes ao PARCEIRO PUBLICO, e manifestarem interesse em permanecer na unidade pública sob seu gerenciamento.
- XVIII.** Garantir o preenchimento dos postos de trabalho necessários à execução das atividades descritas, mesmo nas ausências previstas na legislação vigente.
- XIX.** Responsabilizar-se integralmente pelos pagamentos de salários, demais encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e outros, resultantes deste CONTRATO DE GESTÃO.
- XX.** Garantir o pagamento do piso salarial dos empregados celetistas, qualquer que seja a categoria profissional.
- XXI.** Observar fielmente a legislação trabalhista, bem como manter em dia o pagamento das obrigações tributárias e previdenciárias relativas aos seus empregados e prestadores de serviços, com o fornecimento de certidões de regularidade fiscal, previdenciária e trabalhista, sempre que solicitadas pelo PARCEIRO PUBLICO.
- XXII.** Cumprir rigorosamente as normas do Serviço Especializado de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho, de acordo com a legislação.
- XXIII.** Fornecer os equipamentos de proteção individual e coletivo que se mostrarem necessários ao desempenho das atividades objeto deste CONTRATO DE GESTÃO.
- XXIV.** Exercer o controle sobre a assiduidade e a pontualidade dos profissionais que executam o objeto desta PARCERIA, por meio de registro de ponto e de frequência.
- XXV.** Manter, durante a execução deste CONTRATO DE GESTAO estrutura administrativa compatível com as obrigações trabalhistas assumidas, bem como todas as condições de regularidade exigidas na presente parceria.
- XXVI.** Manter em perfeita condição de uso e conservação os equipamentos e instrumentos necessários à gestão das atividades e/ou serviços permitidos pelo PARCEIRO PUBLICO.
- XXVII.** Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás necessários à regular execução das atividades e/ou serviços constantes deste CONTRATO DE GESTAO.
- XXVIII.** Adotar a logomarca do Município de Anápolis em todos os signos identificadores, tal como placas, cartazes, documentos oficiais e outros.
- XXIX.** Responsabilizar-se pelo pagamento de indenização qualquer que seja sua natureza decorrente de ação ou omissão, dolosa ou culposa, que seus agentes causarem ao PARCEIRO PÚBLICO, aos destinatários dos serviços e/ou a terceiros.
- XXX.** Comunicar imediatamente ao PARCEIRO PÚBLICO qualquer intercorrência mais expressiva ou os fatos capazes de redundar em pedido de indenização.
- XXXI.** Acolher os destinatários das atividades objeto deste CONTRATO DE GESTAO com dignidade, cortesia e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços, com observância das legislações especiais de proteção ao idoso (Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003); à criança e ao adolescente

(Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990) e ao portador de necessidades especiais (Lei n 7.853, de 24 de outubro de 1989).

- XXXII.** Manter em local visível nas dependências da unidade pública cujo uso lhe foi permitido, placa indicativa do endereço e telefone para registro de reclamações, críticas e/ou sugestões às atividades ofertadas.
- XXXIII.** Publicar até o dia 31 de janeiro o balanço geral das metas, os relatórios financeiros e de execução atinentes às atividades do ano anterior.
- XXXIV.** Contratar empresa de auditoria independente para auditar suas contas, para tanto emitindo relatório conclusivo de acordo com as Normas Brasileiras de Contabilidade - NBC, cujos custos serão previamente autorizados pelo órgão supervisor.
- XXXV.** Permitir o livre acesso aos livros contábeis, papéis, documentos e arquivos concernentes as atividades e operações objeto deste CONTRATO DE GESTÃO pelo pessoal especialmente designado pelo PARCEIRO PÚBLICO, bem como pelos técnicos dos demais órgãos de controle Interno e externo, quando em missão de fiscalização, controle, avaliação ou auditoria.
- XXXVI.** Restituir à conta do PARCEIRO PÚBLICO o valor repassado, atualizado monetariamente e acrescido de juros legais, na forma da legislação aplicável, contados da data do seu recebimento, quando as prestações de contas parciais e finais forem apresentadas extemporaneamente e/ou não forem aprovadas.
- XXXVII.** Movimentar os recursos financeiros transferidos pelo PARCEIRO PÚBLICO em conta bancária específica.
- XXXVIII.** Manter por 05 (cinco) anos, contados da análise da prestação de contas pelos órgãos de controle, os registros, os arquivos e os controles contábeis concernentes a este CONTRATO DE GESTÃO.
- XXXIX.** Encaminhar ao órgão supervisor os requerimentos e/ou notificações extrajudiciais que versem sobre fatos relacionados à unidade pública sob seu gerenciamento, independentemente da data de sua ocorrência.
- XL.** Efetivar os pagamentos dos serviços de água, luz, telefone e internet da unidade pública sob sua gestão, bem como os encargos incidentes, observando em todo caso a data de vencimento.
- XLI.** Atender as metas pactuadas e definidas neste contrato de gestão.
- XLII.** Responsabilizar-se pela exatidão de todos os dados e informações que fornece ao PARCEIRO PÚBLICO, cuja inexatidão será considerada infração contratual passível de rescisão e/ou falta grave.
- XLIII.** Providenciar os materiais necessários à eficiente prestação dos serviços públicos objeto desta parceria.
- XLIV.** Garantir aos usuários o acesso gratuito às ações e as atividades objeto da presente parceria, sendo-lhe vedada a cobrança de quaisquer contribuições ou taxas, salvo quanto às atividades artísticas e culturais, desde que os preços cobrados sejam acessíveis ao público em geral.
- XLV.** Colaborar na execução de programas e/ou projetos que tenham correlação com o objeto deste ajuste e que sejam implementados pelo Governo Estadual e/ou em parceria com o Governo Federal e/ou outros parceiros.
- XLVI.** Garantir o amplo acesso ao serviço prestado, abstendo-se de quaisquer condutas restritivas e/ou discriminatória.
- XLVII.** Alimentar diariamente os sistemas informatizados de gestão disponibilizados pelo PARCEIRO PÚBLICO com os registros relativos a todas as obrigações contraídas e pagas.

- XLVIII.** Empreender meios de obter fontes extras de receitas e complementares aos recursos financeiros transferidos pelo PARCEIRO PÚBLICO para serem aplicadas no melhoramento das unidades públicas sob seu gerenciamento.
- XLIX.** O PARCEIRO PRIVADO é expressamente vedada a utilização do prédio da unidade pública como sua sede principal ou acessória, bem como utilizar recursos financeiros oriundos deste Contrato de Gestão para manutenção de sua sede em outro local, salvo no caso de rateio de despesas administrativas autorizadas de forma expressa pelo PARCEIRO PÚBLICO.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DO PARCEIRO PÚBLICO

- I. Efetuar os repasses de acordo com os valores deste CONTRATO DE GESTÃO.
- II. Prestar a PARCEIRO PRIVADO o apoio técnico e administrativo necessário para o alcance do objeto deste CONTRATO DE GESTÃO, desde que não acarrete ônus financeiro extra.
- III. Acompanhar, monitorar e avaliar a execução das ações deste CONTRATO DE GESTÃO.
- IV. Permitir o uso de bens móveis que guarnecem a unidade pública e o imóvel correspondente, para a exclusiva utilização na execução do objeto deste CONTRATO DE GESTÃO.
- V. Ressarcir o PARCEIRO PRIVADO por eventuais desembolsos decorrentes do cumprimento de condenação judicial transitada em julgado, cujos fatos geradores tenham ocorrido anteriormente à data da celebração deste CONTRATO DE GESTÃO.
- VI. Proceder à cessão de servidores públicos ao PARCEIRO PRIVADO segundo as regras definidas na legislação Municipal e/ou Constituição Federal.
- VII. Proceder ao pagamento dos vencimentos e o recolhimento da contribuição previdenciária dos servidores públicos cedidos ao PARCEIRO PRIVADO, cujo total será abatido da quantia atinente ao repasse mensal.
- VIII. Acompanhar a evolução das ações executadas pelo PARCEIRO PRIVADO por meio dos sistemas informatizados de gestão por si disponibilizados.
- IX. Prever metas e compromissos específicos para a atenção à saúde do município, respeitando seus direitos e suas especificidades socioculturais, conforme pactuação com a rede de assistência à saúde;

CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES MÚTUAS

- I. Executar a política pública na área abarcada nesta parceria, disponibilizando os recursos humanos, físicos, financeiros e materiais necessários à sua implementação.
- II. Garantir a eficiente execução dos serviços mediante o uso de mão de obra qualificada e capacitada para atuar nas unidades públicas que integram o objeto deste CONTRATO DE GESTÃO.

CLÁUSULA QUINTA – DO ACOMPANHAMENTO, DO MONITORAMENTO E DA AVALIAÇÃO

- I. Será constituída uma Comissão de Avaliação no prazo máximo de 60 (sessenta) dias após a assinatura deste contrato, por meio de Portaria expedida pelo titular do órgão supervisor.
- II. Toda a contabilidade deste contrato será analisada pela Comissão de Avaliação que poderá se valer de terceiros para assessorá-la.

- III. A despesa considerada imprópria e realizada no curso deste contrato será objeto de apuração mediante a adoção de medidas que assegurem o PARCEIRO PRIVADO a ampla defesa e o contraditório.
- IV. Notificado o PARCEIRO PRIVADO sobre a hipótese de existência de despesa considerada imprópria, este poderá, no prazo máximo de 05 (cinco) dias contados do recebimento do aviso, apresentar justificativas ou providenciar a regularização.
- V. Rejeitada a justificativa o PARCEIRO PRIVADO poderá interposto recurso perante o titular do órgão supervisor, no prazo de 05 (cinco) dias contados da ciência da decisão.
- VI. Indeferido o recurso, o titular do órgão supervisor aplicará a penalidade cabível.
- VII. Serão consideradas impróprias as despesas que, além de ofenderem os princípios da legalidade, moralidade e economicidade, não guardarem qualquer relação com os serviços prestados, como por exemplo: festas de confraternização de empregados; repasse de multas pessoais de trânsito; distribuição de brindes e custeio de atividades não condizentes com o objeto contratual.
- VIII. Os resultados atingidos com a execução deste contrato deverão ser analisados trimestralmente pela Comissão de Avaliação que norteará as correções que forem necessárias para garantir à plena eficácia do presente contrato de gestão.
- IX. Ao final de cada exercício financeiro a Comissão de Avaliação consolidará os documentos técnicos e financeiros, os encaminhará ao titular do órgão supervisor que decidirá fundamentadamente pela aprovação ou pela rejeição das contas, e na sequência remeterá o processo ao Tribunal de Contas dos Municípios, Estado de Goiás.
- X. O presente Contrato de Gestão será submetido aos controles externo e interno, ficando toda a documentação guardada e disponível pelo prazo de 05 (cinco) anos, contados da análise de contas.
- XI. O PARCEIRO PRIVADO apresentará semestralmente ou sempre que recomendar o interesse público a prestação de contas, mediante relatório da execução deste contrato de gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhados dos demonstrativos financeiros referentes aos gastos e as receitas efetivamente realizados.
- XII. O PARCEIRO PRIVADO deverá apresentar, até o dia 10 de janeiro, relatório circunstanciado da execução do contrato de gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhado da prestação de contas correspondente ao exercício financeiro antecedente, assim como as publicações no Diário Oficial.
- XIII. A Comissão de Avaliação poderá a qualquer tempo exigir do PARCEIRO PRIVADO as informações complementares e a apresentação de detalhamento de tópicos constantes dos relatórios.
- XIV. Havendo indícios fundados de malversação de bens ou recursos de origem pública, os responsáveis pela fiscalização informarão imediatamente a autoridade supervisora da área correspondente, que deverá representar à Procuradoria do Município de Anápolis para que requeira ao juízo competente a decretação da indisponibilidade dos bens da entidade e o sequestro dos bens de seus dirigente, bem como de agente público ou terceiro, que possa ter enriquecido ilicitamente ou causado danos ao patrimônio público.
- XV. O monitoramento e avaliação/meta terá validade de forma efetiva após o prazo de 06 (seis) meses estipulado no termo de referência para a implantação prática do contrato de gestão.

XVI. Foi designado **Fiscal do Contrato**, o servidor _____, CPF, cargo, e e-mail, através da portaria nº _____.

CLÁUSULA SEXTA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA

- I. A vigência do presente CONTRATO DE GESTAO será de 12 (doze) meses, podendo ser alterado por meios de termos aditivos mediante acordo entre as partes, como também ser prorrogado por períodos sucessivos, a critério da autoridade supervisora, condicionado à demonstração do cumprimento de seus termos e condições e limites previsto no artigo 12, II, § 2º e artigo 17, ambas previstos na Lei Municipal nº 4.173 de 16 de dezembro de 2021. Poderá ser aplicado supletivamente a Legislação licitatória no que couber para elaboração de aditivos, acréscimos e supressões. Sua eficácia será a partir da publicação oficial.
- II. Fica pactuado que o PARCEIRO PUBLICO, a qualquer momento, poderá rescindir o CONTRATO DE GESTÃO se, em nome do interesse público, verificar o descumprimento dos princípios basilares da Administração Pública, com a aplicação das penalidades previstas no presente CONTRATO DE GESTÃO assegurando ao PARCEIRO PRIVADO o direito ao contraditório e a ampla defesa.

CLÁUSULA SÉTIMA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

- I. Para executar o objeto deste CONTRATO DE GESTAO já especificados o PARCEIRO PÚBLICO repassará ao PARCEIRO PRIVADO a **importância global estimada de R\$ _____**, **consignando o valor mensal estimado de R\$ _____**, através da dotação orçamentária, unidade: _____. Fontes _____, o qual será realizado até o 10º (décimo) dia útil de cada mês.
- II. Essa importância poderá sofrer modificações, observando-se as disponibilidades financeiras de recursos alocados nos orçamentos dos anos subsequentes e na legislação aplicável aos contratos de gestão.
- III. Enquanto não utilizados os recursos repassados, estes deverão ser aplicados em caderneta de poupança ou fundo de aplicação financeira composto majoritariamente por títulos da dívida pública, devendo os resultados dessa aplicação ser revertidos exclusivamente ao cumprimento do objeto deste CONTRATO.
- IV. Sem prejuízo dos repasses efetuados pelo PARCEIRO PUBLICO, a execução do presente CONTRATO DE GESTAO será complementada com os recursos advindos de:
 - a) doações, legados, patrocínios, apoios e contribuições de entidades nacionais ou estrangeiras, públicas ou privadas;
 - b) rendimentos de aplicações de ativos financeiros;
 - c) venda de espaço publicitário;
 - d) exploração comercial das instalações;
 - e) outros ingressos, devidamente autorizados pelo PARCEIRO PUBLICO.
- V. Poderá o PARCEIRO PUBLICO, conforme recomende o interesse público, mediante ato fundamentado da autoridade supervisora da área afim, a ser ratificado pelo Chefe do Executivo, além dos valores mensalmente transferidos, repassar recursos ao PARCEIRO PRIVADO a título de investimento, para ampliação de estruturas físicas já existentes e

- aquisição de bens móveis complementares de qualquer natureza que se fizerem necessários à prestação dos serviços públicos objeto deste CONTRATO DE GESTÃO.
- VI. Os valores atinentes aos investimentos serão definidos em procedimento específico, onde será pormenorizada a necessidade, demonstrada a compatibilidade do preço ao praticado no mercado, detalhado o valor e o cronograma de repasse.
 - VII. Caberá ao PARCEIRO PRIVADO manter e movimentar os recursos transferidos pelo PARCEIRO PÚBLICO em conta bancária específica, de modo que não sejam confundidas com os recursos provenientes de outras fontes.
 - VIII. Caberá ao PARCEIRO PRIVADO, apresentar à Comissão de Avaliação os extratos de movimentação mensal e balancetes consolidados, da totalidade das despesas e receitas separadas por fonte e categorias.
 - IX. Deverá o PARCEIRO PRIVADO renunciar ao sigilo da conta bancária e contábil atinente aos recursos transferidos.
 - X. Deverá o PARCEIRO PRIVADO renunciar, em favor dos órgãos e das entidades de controle da Administração, ao sigilo de todos os seus registros contábeis nas situações em que o gerenciamento da unidade pública ocorrer fora das dependências desta, quando então deverá ser procedido o rateio das despesas administrativas com base em critérios previamente definidos pelo PARCEIRO PÚBLICO.
 - XI. O PARCEIRO PRIVADO fica autorizada a celebrar ajustes objetivando captar outros recursos que serão destinados à execução do objeto deste CONTRATO DE GESTÃO, cujo produto será depositado em conta bancária específica e com livre acesso aos órgãos de controle interno da Administração.
 - XII. É vedada a realização de despesas, à conta dos recursos oriundos do presente CONTRATO DE GESTÃO, a título de:
 - a) taxa de administração, de gerência ou similar;
 - b) publicidade, das quais constem nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal dos dirigentes da organização social, autoridades ou servidores públicos;
 - c) pagamento de benefícios a empregados da PARCEIRA PRIVADA não contemplados no seu Plano de Cargos;
 - d) pagamento de custos indiretos, relacionados à existência material do PARCEIRO PRIVADO na condição de entidade privada sem fins lucrativos.
 - XIII. Ao final do CONTRATO DE GESTÃO, depois de pagas todas as obrigações decorrentes da sua execução, eventual saldo financeiro deverá ser prontamente restituído ao PARCEIRO PÚBLICO.
 - XIV. As despesas com a remuneração e vantagens de qualquer natureza a serem percebidas pelos dirigentes não poderão, de qualquer forma, onerar o presente contrato em prejuízo a execução dos serviços.
 - XV. As despesas com a remuneração e vantagens de qualquer natureza a serem percebidas pelos empregados deverão estar em consonância com a Convenção Coletiva de Trabalho representativa dessa circunscrição.

CLÁUSULA OITAVA – DOS RECURSOS HUMANOS

- I. É vedado ao PARCEIRO PRIVADO o pagamento de vantagem pecuniária permanente a servidor público a ele cedido, com recurso financeiro proveniente deste CONTRATO DE

- GESTAO, salvo na hipótese de adicional relativo ao exercício de função temporária de direção, chefia ou assessoramento.
- II. Aos servidores públicos do quadro de pessoal permanente do PARCEIRO PUBLICO à disposição da PARCEIRA PRIVADA serão garantidos todos os seus direitos e vantagens estabelecidos em lei, vedada a incorporação aos vencimentos ou à remuneração de qualquer vantagem pecuniária que vier a ser paga por este.
 - III. A contratação de empregados ou prestadores de serviço por parte do PARCEIRO PRIVADO deverá obedecer às disposições de seu regulamento, observados os princípios da impessoalidade, da moralidade, da boa-fé, da probidade, da economicidade, da eficiência, da isonomia e da publicidade.
 - IV. O PARCEIRO PRIVADO responderá pelas obrigações, despesas, encargos trabalhistas, tributários, securitários, previdenciários e outros, na forma da legislação em vigor, relativos aos empregados e prestadores de serviços por ele contratados, sendo-lhe defeso invocar a existência deste CONTRATO DE GESTAO para eximir-se dessas obrigações ou transferi-las ao PARCEIRO PUBLICO.
 - V. Na hipótese de o PARCEIRO PRIVADO não alcançar as metas pactuadas poderá o PARCEIRO PÚBLICO adotar as medidas necessárias para o fiel cumprimento.
 - VI. É vedada a contratação de servidores ou empregados públicos em atividade, ressalvados os casos em que houver previsão legal e compatibilidade de horário.
 - VII. O PARCEIRO PÚBLICO fiscalizará o pagamento dos empregados admitidos pelo PARCEIRO PRIVADO visando aferir o correto recolhimento dos valores remuneratórios e dos encargos sociais devidos, assim como evitar o pagamento a menor, a maior ou em duplicidade.
 - VIII. Ocorrendo ação ou omissão que possa ser caracterizada como falta disciplinar hipoteticamente atribuível a servidor público cedido pelo PARCEIRO PUBLICO, deverá o PARCEIRO PRIVADO comunicar, no prazo de 10 (dez) dias contados do evento, àquele para as providências cabíveis ao caso.
 - IX. Em caso de ação ou omissão atribuível a empregado do PARCEIRO PRIVADO que possa ensejar a demissão por justa causa, nos termos da Consolidação das Leis do Trabalho, deverá o empregador tomar as medidas próprias no sentido de cumprir a lei.
 - X. Na hipótese de ação ou omissão atribuível a empregado do PARCEIRO PRIVADO que se mostre contrária aos princípios da Administração Pública ou que caracterize como ofensiva aos agentes públicos, que promova apologia e/ou pratique fatos tipificados como crime, poderá o órgão supervisor exigir o desligamento do referido profissional.
 - XI. O PARCEIRO PÚBLICO poderá indicar instituições para agregar em colaboração o campo –Estágio remunerado ou não remunerado e residência médica, tudo em concordância com as legislações especiais.

CLÁUSULA NONA – DAS ALTERAÇÕES

- I. O presente CONTRATO DE GESTAO, a qualquer tempo, poderá ser modificado pelas partes, em aspectos quantitativos ou qualitativos, por meio da celebração de aditivos, desde que as modificações não desnaturem seu objeto.
- II. As alterações deverão contar com prévia justificativa por escrito, que conterá a declaração de interesse de ambos os PARCEIROS, autorização do Chefe do Executivo ou Secretária Municipal de Saúde e outorga pela Procuradoria-Geral do Município.

- III. A alteração dos recursos repassados implicará na revisão das metas, conforme os relatórios das avaliações anuais emitidos pelo PARCEIRO PÚBLICO.
- IV. Por alterações quantitativas, entendem-se as relativas à vigência do CONTRATO DE GESTÃO e de acordo com a legislação.
- V. Por alterações qualitativas entendem-se os referentes ao alcance de metas e objetivos que envolvem o presente CONTRATO DE GESTÃO.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA RESCISÃO

- I. O presente CONTRATO DE GESTÃO poderá ser rescindido unilateralmente pelo PARCEIRO PÚBLICO, independentemente da aplicação de outras medidas cabíveis, nas seguintes situações:
 - a) Durante a vigência deste CONTRATO DE GESTÃO a Organização Social parceira perder, qualquer que seja a razão, a qualificação como Organização Social;
 - b) O PARCEIRO PRIVADO utilizar, comprovadamente, os recursos em desacordo com o CONTRATO DE GESTÃO e as disposições legais;
 - c) O PARCEIRO PRIVADO deixar de apresentar a prestação de contas no prazo determinado, salvo justificativa devidamente fundamentada, comprovada e aceita formalmente pelo PARCEIRO PÚBLICO;
 - d) O PARCEIRO PRIVADO por dois semestres não cumprir as metas previstas neste CONTRATO DE GESTÃO;
 - e) O PARCEIRO PRIVADO descumprir qualquer cláusula desta GESTÃO e/ou não regularizar o cumprimento de obrigação, no prazo lhe assinalado na notificação efetivada pelo PARCEIRO PÚBLICO;
 - f) Houver a ocorrência de caso fortuito ou força maior, na forma como se encontram definidos na legislação em vigor.
- II. Ocorrendo a rescisão unilateral deste CONTRATO DE GESTÃO ou em razão do término de sua vigência, a Organização Social não mais poderá fazer uso de quaisquer informações, dados ou documentos, recursos bancários, tecnologias, materiais, metodologias e sistemáticas de acompanhamento.
- III. Em qualquer das hipóteses motivadoras da rescisão do CONTRATO DE GESTÃO, O PARCEIRO PÚBLICO providenciará a imediata revogação do Termo de Permissão de Uso de Bens Públicos, móveis ou imóveis, não cabendo à Organização Social direito a qualquer indenização ou retenção dos mesmos.
- IV. O PARCEIRO PRIVADO poderá suspender a execução do presente CONTRATO DE GESTÃO na hipótese de atraso dos repasses em período superior a 60 (sessenta) dias, devendo notificar o PARCEIRO PÚBLICO com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, acerca das medidas que serão adotadas.
- V. O PARCEIRO PRIVADO terá o prazo máximo de 60 (sessenta) dias, a contar da data da rescisão do CONTRATO DE GESTÃO, para quitar as obrigações deste decorridas e prestar contas de sua gestão ao PARCEIRO PÚBLICO.
- VI. Por acordo firmado entre as partes, desde que em razão de interesse público, mediante ato devidamente fundamentado, este CONTRATO DE GESTÃO poderá ser extinto antes de implementado seu termo.

- VII.** Além das especificações acima mencionadas, poderá ocorrer a rescisão contratual no que couber, de acordo com os artigos 77 e 80 da Lei 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA TRANSPARÊNCIA DAS AÇÕES DA PARCEIRA PRIVADA

- I.** O PARCEIRO PRIVADO obriga-se a adotar ações de transparência, mantendo, em seu sítio eletrônico na internet, obrigatoriamente, as seguintes Informações:
- a)** O CONTRATO DE GESTÃO e os seus eventuais aditivos;
 - b)** O regulamento por si adotado para as alienações, aquisições de bens, obras e serviços, bem como de admissão de pessoal;
 - c)** Seus registros contábeis, balanços patrimoniais, demonstração do resultado do período, das mutações do patrimônio líquido, de fluxo de caixa e notas explicativas, além dos Livros Razão. Diário do Período, balancetes e demais demonstrativos contábeis, mensais e anuais ou de outras periodicidades;
 - d)** Relatórios mensais e anuais de suas ações e atividades e outros que tenham produzido;
 - e)** Atas de suas reuniões, que tenham relação com este CONTRATO DE GESTÃO;
 - f)** Ato Convocatório e Avisos de seleção pública, relativos à contratação de pessoal, com critérios técnicos e objetivos para o recrutamento de empregados;
 - g)** Resultados do processo seletivo, com a indicação dos nomes dos aprovados e as funções para qual estão habilitados;
 - h)** Relação mensal dos servidores públicos cedidos pelo PARCEIRO PÚBLICO;
 - i)** Relação mensal dos servidores públicos que foram devolvidos ao PARCEIRO PÚBLICO;
 - j)** Relação mensal dos seus empregados, com os respectivos salários;
 - k)** Relação dos membros da Diretoria e das Chefias de seu organograma, com os respectivos salários mensais;
 - l)** Atos convocatórios concernentes às alienações, aquisições de bens e contratações de obras e serviços, respectivos resultados, contendo o nome do vencedor, objeto, valores unitários e total, os contratos, vigência e eventuais termos aditivos;
 - m)** Detalhamento das despesas administrativas, no caso de gerenciamento da unidade pública em local diferente desta.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA PARCEIRA PRIVADA

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

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DAS SANÇÕES

- I.** A inobservância pela PARCEIRA PRIVADA de regra constante deste CONTRATO DE GESTÃO ou de lei, bem como a omissão na prestação de contas e/ou a utilização incorreta dos recursos lhe repassados, autorizará o PARCEIRO PÚBLICO, garantido o contraditório e ampla defesa, aplicar as penalidades abaixo:
- a)** advertência;
 - b)** suspensão da execução do contrato de gestão;

- c) multa, proporcional à gravidade do fato, aplicada individual e solidariamente também aos dirigentes da Organização Social de acordo com a legislação especial;
- d) rescisão do contrato;
- e) desqualificação;
- f) instauração de Tomada de Contas Especial.

II. A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta cláusula não elidirá o direito da PARCEIRA PUBLICA exigir indenização dos prejuízos sofridos.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DO FORO

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

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA PUBLICAÇÃO

A publicação do presente CONTRATO DE GESTAO no Diário Oficial do Município, por extrato, será providenciada, imediatamente, após sua outorga, correndo as despesas por conta da Administração Pública.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DOS CASOS OMISSOS

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

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

Anápolis-GO, ____ de _____ de 2023.

Pelo **PARCEIRO PÚBLICO**:

Roberto Naves e Siqueira
Prefeito de Anápolis

Elinner Rosa de Almeida Silva e Gonçalves
Secretária Municipal de Saúde

Pelo **PARCEIRO PRIVADO**:

NOME: _____
CPF: _____
CARGO: _____
TELEFONE: _____



TESTEMUNHAS:

1 - _____
Nome:
CPF:

2 - _____
Nome:
CPF:

ANEXO TÉCNICO I DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS

1. ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

A ORGANIZAÇÃO SOCIAL deverá:

Aderir e alimentar o sistema de informação eletrônica a ser disponibilizado pela Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis (SEMUSA) para monitoramento, controle e avaliação de resultados. O objetivo é permitir a migração automática e eletrônica de dados assistenciais e financeiros diretamente do sistema de informação de gestão hospitalar adotado pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL por meio de interface eletrônica a ser disponibilizada pela Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis (SEMUSA).

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

Manter equipe médica de assistência horizontal, no período diurno, nos moldes de médico “hospitalista”, por especialidade médica, garantindo o cuidado de todos os pacientes internados nas áreas de Observação Clínica do HOSPITAL MUNICIPAL ALFREDO ABRAHÃO - HMAA, independentemente do acompanhamento de um especialista e dos médicos plantonistas.

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

Incluir, na implantação da imagem corporativa e nos uniformes dos trabalhadores, a terminologia “Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis”, bem como, os logotipos do SUS e do HOSPITAL MUNICIPAL ALFREDO ABRAHÃO - HMAA.

É vedado as ORGANIZAÇÕES SOCIAIS em saúde, o uso de quaisquer de seus símbolos, logomarcas, nomes e imagens digitais ou mecânicas em placas, outdoors, papéis gráficos, convites eventos, reuniões, bens imóveis e móveis (ex.: veículos, mobiliários, equipamentos, cobertores, embalagens) que lhe foram cedidos em uso, adquiridos ou custeados com recursos públicos para a gestão de unidade pública de saúde.

Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados no HOSPITAL MUNICIPAL ALFREDO ABRAHÃO – HMAA disponibilizando a qualquer momento a Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis (SEMUSA) e às auditorias do SUS, as fichas e prontuários dos usuários, em meio eletrônico certificado, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados no HOSPITAL MUNICIPAL ALFREDO ABRAHÃO - HMAA.

Serão de inteira responsabilidade da ORGANIZAÇÃO SOCIAL, o fornecimento de materiais, medicamentos, órteses e próteses por ela prescrita que não estejam disponíveis na tabela SUS-SIGTAP.

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

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

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

Estabelecer, implementar e disponibilizar “online” à Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis (SEMUSA) o Plano de Gerenciamento de Equipamentos de Saúde que atendam às disposições da RDC nº 02 e NBR 15943:2011, sendo de sua responsabilidade o gerenciamento da manutenção preventiva, corretiva, calibração e qualificação dos equipamentos médico- hospitalares e instalações hidráulicas, elétricas e de gases em geral por meio de contratos com empresas idôneas e certificadas de manutenção predial, manutenção de equipamentos e de engenharia clínica cujo uso lhe fora permitido.

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

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

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

Em relação aos direitos dos usuários, a ORGANIZAÇÃO SOCIAL obriga-se a:

- a) Manter sempre atualizado o prontuário médico dos usuários e o arquivo médico considerando os prazos previstos em lei;
- b) Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
- c) Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar a participação em estudos clínicos voltados para a pesquisa científica, assim como em atividades de ensino que ocorram nas dependências do serviço;
- d) Justificar ao usuário ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato;
- e) Esclarecer aos usuários sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- f) Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- g) Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos usuários;
- h) Assegurar aos usuários o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente por ministro de qualquer culto religioso;
- i) Garantir atendimento indiferenciado aos usuários;
- j) Fornecer ao paciente atendido, por ocasião de sua saída, seja no Ambulatório, Pronto-Socorro ou Unidade de Internação, relatório circunstanciado do atendimento prestado, denominado “INFORME DE ATENDIMENTO”, do qual devem constar, no mínimo, os seguintes dados:

– Nome do paciente;

- Unidade de atendimento (HOSPITAL MUNICIPAL ALFREDO ABRAHÃO - HMAA);
- Localização do serviço (endereço completo);
- Motivo do atendimento (CID-10);
- Data de admissão e data da alta (em caso de internação);
- Procedimentos realizados e tipo de órtese, prótese e/ou materiais empregados, quando for o caso;
- O cabeçalho do documento deverá conter o seguinte esclarecimento: *“Esta conta será paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais”*.

- a) Incentivar o uso seguro de medicamentos tanto ao usuário internado como o ambulatorial, procedendo à notificação de suspeita de reações adversas, através de formulários e sistemáticas da Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis (SEMUSA).
- b) Garantir o pleno acesso da Ouvidoria SUS aos usuários e acompanhantes atendidos na Unidade.
- c) Realizar, em regime mensal, Pesquisa de Satisfação do Usuário/acompanhante, por meio da metodologia *Net Promoter Score* (NPS), com envio de seus resultados a Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis (SEMUSA).
- d) Realizar seguimento, análise e adoção de medidas de melhoria diante das sugestões, queixas e reclamações que receber com respostas aos usuários, no prazo máximo de 30 (trinta) dias úteis.
- e) Instalar um Serviço de Atendimento ao Usuário, de fácil acesso, conforme diretrizes a serem estabelecidas pela Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis (SEMUSA), encaminhando mensalmente relatório de suas atividades, devendo ser implantado independentemente do serviço de ouvidoria exigido pelo Sistema Único de Saúde.
- f) Identificar suas carências em matéria diagnóstica e/ou terapêutica que justifiquem a necessidade do encaminhamento do usuário a outros serviços de saúde, apresentando à Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis (SEMUSA), mensalmente, relatório dos encaminhamentos ocorridos.
- g) Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças na carteira de serviços, nos fluxos de atenção consolidados, nem na estrutura física do HOSPITAL MUNICIPAL ALFREDO ABRAHÃO - HMAA sem a prévia ciência e aprovação da Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis (SEMUSA).
- h) Alcançar os índices de desempenho e disponibilizar equipe em quantitativo necessário para alcançar as metas de produtividade e de desempenho definidas nos Anexos III e IV deste Contrato.
- i) Possuir e manter em pleno funcionamento um Núcleo Interno de Regulação – NIR, que será responsável pela regulação efetiva do acesso de pacientes encaminhados por outras Unidades de Saúde de Anápolis, por meio do seu complexo regulador. O NIR oferecerá informação diária e mensal sobre o acesso de pacientes.

O Núcleo Interno de Regulação (NIR) constitui interface com a Central de Regulação de Anápolis para delinear o perfil de complexidade da assistência que o HMAA representa, conforme definido pela Secretaria Municipal de Saúde e disponibilizar consultas ambulatoriais, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico (SADT), além de leitos de internação, segundo critérios pré-estabelecidos para atendimento, além de buscar vagas de internação e apoio diagnóstico e terapêutico, quando se fizerem necessários, fora do hospital, para pacientes internados.

- j) Possuir e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as seguintes Comissões Clínicas:

- I. Comissão de Análise e Revisão de Prontuários Médicos;
- II. Comissão de Verificação de Óbitos;
- III. Comissão de Ética Médica e Ética de Enfermagem;
- IV. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
- V. Comissão de Ensino e Pesquisa por Comitê de Ética e Pesquisa;
- VI. Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA e SESMT.

- a) Possuir e manter em pleno funcionamento um Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar – NVEH, que será responsável pela realização de vigilância epidemiológica de doenças de notificação compulsória no âmbito hospitalar, assim como ações relacionadas a outros agravos de interesse epidemiológico.
- b) Implementar e manter um Núcleo de Engenharia Clínica responsável pelo gerenciamento de equipamentos de saúde e de um Núcleo de Manutenção Geral responsável pelo gerenciamento dos equipamentos de infraestrutura de saúde que atendam às disposições da RDC nº 02, NBR 5410, NBR 13534 e NBR 15943.
- c) Em relação ao Gerenciamento de Tecnologias em Saúde, a ORGANIZAÇÃO SOCIAL deverá manter durante a vigência deste contrato um Plano de Gerenciamento de Equipamentos de Saúde para atender e adequar o HOSPITAL MUNICIPAL ALFREDO ABRAHÃO – HMAA na Resolução RDC nº 02/2010, da ANVISA, bem como a NBR 15943:2011 e as demais resoluções.
- d) Como parte do Plano de Gerenciamento de Equipamentos de Saúde, a ORGANIZAÇÃO SOCIAL deverá manter o inventário técnico dos equipamentos médico-hospitalares atualizado, bem como o registro histórico de todas as intervenções técnicas realizadas nesses equipamentos, e deverá ter a capacidade de produzir uma listagem impressa quando for necessário dessas informações. A ORGANIZAÇÃO SOCIAL deverá garantir a rastreabilidade de toda a documentação referente ao inventário e ao registro histórico dos equipamentos de saúde sob sua responsabilidade. O inventário técnico e o registro histórico dos equipamentos médico-hospitalares devem ser arquivados pelo tempo que os equipamentos estiverem em utilização sob responsabilidade da ORGANIZAÇÃO SOCIAL, acrescido pelo menos de 02 (dois) anos.
- e) Como parte do acompanhamento e supervisão do gerenciamento de equipamentos de saúde, a ORGANIZAÇÃO SOCIAL deverá fornecer senha e login do seu software de gerenciamento dos equipamentos médico-hospitalares, com acesso aos relatórios de intervenções técnicas nos equipamentos, como também, ao registro histórico desses equipamentos para subsidiar o processo de gerenciamento dos equipamentos de saúde por parte da Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis (SEMUSA). O acesso ao software não desobriga a ORGANIZAÇÃO SOCIAL a encaminhar os relatórios com as informações solicitadas acima à Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis (SEMUSA) a fim de acompanhar/supervisionar o processo de gerenciamento dos equipamentos de saúde.
- f) Considerando a necessidade de realização de levantamento radiométrico e controle de qualidade de equipamentos de radiodiagnóstico sob o seu gerenciamento no referido Hospital, a ORGANIZAÇÃO SOCIAL deverá supervisionar o cumprimento dos requisitos mínimos necessários para o Programa de Controle de Qualidade para Equipamentos de Radiodiagnóstico, conforme exigência da ANVISA, por meio da Portaria Ministerial nº 453/98, bem como a NBR SAI 17025.

Anápolis/GO, _____ de _____ de 2023.

PARCEIRO PÚBLICO:

Roberto Naves e Siqueira
Prefeito do Município de Anápolis

Elinner Rosa de Almeida Silva e Gonçalves
Secretária Municipal de Saúde



Fiscal do Contrato

PARCEIRO PRIVADO:

NOME:
CPF:
CARGO:

TESTEMUNHAS:

1. _____
CPF:

2. _____
CPF:

ANEXO TÉCNICO II

METAS DE PRODUÇÃO QUANTITATIVAS E QUALITATIVAS

METAS DE PRODUÇÃO – QUANTITATIVAS

A ORGANIZAÇÃO SOCIAL deverá informar mensalmente os Resultados dos Indicadores de Produção, que estão relacionados à QUANTIDADE de assistência oferecida aos usuários da unidade hospitalar.

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

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

- a) Internações Hospitalares: saídas cirúrgicas, saídas clínicas;
- b) Cirurgias Eletivas: demanda encaminhada pela Central de Regulação de Anápolis;
- c) Atendimento ambulatorial: consulta médica na atenção especializada, consulta não médica na atenção especializada e procedimentos cirúrgicos ambulatoriais;
- d) Atendimento de Urgência e Emergência: atendimento de urgência na atenção especializada.

INTERNAÇÕES HOSPITALARES

A Unidade Hospitalar deverá realizar a quantidade mínima mensal de 388 saídas hospitalares (clínica médica e clínica cirúrgica).

INTERNAÇÃO (Saídas Hospitalares)	Meta Mensal Mínima	Meta Anual Mínima
Clínica Cirúrgica	340	4.080
Clínica Médica	48	574
Total	388	4.654

As saídas hospitalares deverão compor o perfil definido para o Hospital. Deverão ser assegurados todos os exames e ações diagnósticos e terapêuticos necessários para o atendimento adequado das internações hospitalares.

CIRURGIAS ELETIVAS

O hospital deverá realizar o número mínimo mensal de 340 cirurgias eletivas encaminhadas pela Central de Regulação de Anápolis, contudo, não deverá recusar pacientes encaminhados para atendimentos cirúrgicos de urgência e emergência, de acordo com os critérios da regionalização e seu papel na rede de saúde.

As especialidades atendidas para realização de cirurgias eletivas são:

CIRURGIA
Cirurgias Geral
Cirurgias Ginecológicas
Cirurgias Ortopédicas

Cirurgias Pediátricas
Cirurgias Urológicas
Cirurgias Queimados
Cirurgias Cardiológicas

ATENDIMENTO AMBULATORIAL

A Unidade Hospitalar deverá realizar meta de produção mensal de 1.460 consultas médicas ambulatoriais.

AMBULATÓRIO	Meta Mensal	Meta Anual
Consulta Médica Especializada	1.460	17.520

Serão consideradas as consultas médicas nas áreas de: Cirurgia Geral, Cirurgia Cardiológica, Ortopedia/Traumatologia, Ginecologia, Endocrinologia, Pediatria, Proctologia, Mastologia, Angiologia, Dermatologia, Otorrinolaringologia, Neurologia e Cardiologia e não médicas como Bucomaxilofacial.

Serão considerados como Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais aqueles atos cirúrgicos realizados em ambulatório que não requeiram hospitalização. Ficam excluídos desta Meta os procedimentos de retirada de pontos e curativos simples pós-operatórios.

O indicador de aferição será o Boletim de Produção Ambulatorial – BPA comprovado por meio do Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA/SUS, apresentada pelo próprio hospital e posteriormente processada e faturada pelo Ministério da Saúde.

ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

A Unidade Hospitalar deverá realizar meta de produção mensal de no mínimo 1.300 atendimentos de urgência e emergências nas especialidades definidas para a unidade.

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA	Meta Mensal	Meta Anual
Atendimentos Médicos	1.300	15.600

O Atendimento de Urgência e Emergência funcionará 24 horas do dia, todos os dias da semana, atendendo usuários referenciados pela Central de Regulação Municipal.

A Unidade Hospitalar é referenciada para os seguintes atendimentos cirúrgicos: Cirurgias Geral, Cirurgias Cardiológicas, Cirurgias Ginecológicas, Cirurgias Ortopédicas, Cirurgias Pediátricas, Cirurgias Urológicas, Cirurgias Queimados (Pequeno e Médio Porte) e Cirurgia Bucomaxilofacial, sendo essas reguladas pela Central de Regulação de Anápolis. Deverão ser assegurados todos os exames, ações diagnósticas e terapêuticas necessárias para o atendimento adequado de urgência e emergência.

Os serviços do SADT Interno não serão computados para fins de aferição de Metas de Produção. Os serviços do SADT Interno deverão ser informados a Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis (SEMUSA) para fins de verificação das atividades realizadas no Atendimento de Urgência e Emergência.

METAS DE PRODUÇÃO – QUALITATIVAS

INDICADORES DE DESEMPENHO E QUALIDADE

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

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

Os Indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade. A complexidade dos indicadores é crescente e gradual, considerando o tempo de funcionamento da unidade.

Alguns indicadores devem ser obrigatoriamente mensurados em regime mensal pela Organização Social para acompanhamento do desempenho da unidade e não representam metas qualitativas, mas compõem o conjunto de indicadores hospitalares definidos neste Termo de Referência. Esses indicadores incluem, no mínimo, os seguintes:

a) TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR

Conceituação: Relação percentual entre o número de pacientes-dia, em determinado período, e o número de leitos-dia no mesmo período. Taxa de ocupação muito baixa (abaixo de 75%) pode indicar: inadequação do número de leitos à região; baixa integração do hospital à rede de saúde, com dificuldade de acesso; falha no planejamento ou na gestão do hospital (ineficiência); insatisfação da clientela.

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

b) TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR (DIAS)

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

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

c) ÍNDICE DE INTERVALO DE SUBSTITUIÇÃO (HORAS)

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

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

d) TAXA DE MORTALIDADE OPERATÓRIA (25%).

A meta a ser atingida é o envio do relatório até o dia 10 do mês imediatamente subsequente. Com a finalidade de monitorar o desempenho assistencial na área de cirurgia acompanharemos como indicadores a Taxa de Mortalidade Operatória estratificada por Classes (de 1 a 5) da Classificação da *American Society of Anesthesiology do Average Score of Anesthesiology (ASA)* e a Taxa de Cirurgias de Urgência.

Definições:

Taxa de Mortalidade Operatória: número de óbitos ocorridos até sete dias após o procedimento cirúrgico classificado por ASA no mês dividido pelo número total de cirurgias realizadas no mês, multiplicado por 100.

Taxa de Cirurgias de Urgência: Número de cirurgias de urgência realizadas no mês dividido pelo número total de cirurgias realizadas no mês, multiplicado por 100.

O número de cirurgias deve ser preenchido com o número total de cirurgias efetuadas no Centro Cirúrgico, incluindo as cirurgias ambulatoriais. Estes dados devem ser enviados através de relatórios mensais nos quais constem a Taxa de Mortalidade Operatória com a análise deste índice elaborada pela Comissão de Óbitos e a Taxa de Cirurgias de Urgência

INDICADORES QUALITATIVOS VALORADOS NA PARTE VARIÁVEL DO CONTRATO DE GESTÃO (10% DO REPASSE FINANCEIRO MENSAL)**1. SERVIÇO DE ATENÇÃO AO USUÁRIO.**

A **pesquisa de satisfação do usuário** sobre o atendimento do hospital destina-se à avaliação da percepção de qualidade de serviço pelos pacientes ou acompanhantes. Em cada trimestre será avaliada a pesquisa de satisfação do usuário, por meio da ferramenta **Net Promoter Score (NPS)**. Trata-se de uma metodologia para avaliar o grau de fidelidade dos clientes de qualquer perfil de empresa. O NPS foi desenvolvido por Fred Reichheld, Consultor da *Bain & Company* em 2003 (*Harvard Business Review*). Para os usuários apenas uma única pergunta deve a ser respondida: “de 0 a 10, o quanto você indicaria nossa empresa aos amigos e familiares?”

A fórmula para calcular o NPS é: % clientes promotores (notas 9 e 10) – % clientes detratores (notas 0 a 6). Os usuários que dão uma nota de 0 a 6 são considerados detratores, ou seja, não estão satisfeitos com o atendimento. Os usuários que dão nota 7 ou 8 são considerados passivos/neutros: não estão insatisfeitos, mas também não são fidelizados. Os usuários que dão nota entre 9 e 10 são considerados promotores: estão satisfeitos com o atendimento prestado no HMAA e provavelmente o recomendam para amigos e até mesmo nas redes sociais. Os questionários deverão ser aplicados mensalmente em pacientes internados e acompanhantes e a pacientes atendidos nos ambulatórios dos hospitais, abrangendo 10% do total de pacientes, escolhidos aleatoriamente, em cada área de internação e 10% do total de pacientes atendidos em consulta no ambulatório.

A pesquisa será feita verbalmente, registrada em papel, sendo obrigatoriamente anônima, apenas com identificação numérica. Será fornecida uma planilha de consolidação para preenchimento das respostas obtidas, dividindo as avaliações em três grupos: o de pacientes internados, o de acompanhantes de pacientes internados e o de pacientes em atendimento ambulatorial. O envio das planilhas de consolidação dos três grupos até o dia 10 do mês imediatamente subsequente.

2. TAXA DE READMISSÃO EM UTI EM ATÉ 48 HORAS (READMISSÃO PRECOCE EM UTI)

Conceituação: Mede a taxa de pacientes que retornaram à UTI do mesmo hospital em até 48 horas desde a última vez que deixaram a UTI da unidade hospitalar após a primeira admissão. Trata-se de indicador de qualidade da assistência e pode refletir a qualidade de cuidado baixa e/ou altas precoces da UTI.

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

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

3. TAXA DE READMISSÃO HOSPITALAR (EM ATÉ 29 DIAS)

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

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

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

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

Para o denominador:

São excluídos casos de um dia, alta por morte, admissões na maternidade (com base na especialidade, tipo de episódio, diagnóstico), e aqueles com menção de um diagnóstico de câncer ou quimioterapia para o câncer. São excluídos pacientes com menção de um diagnóstico de câncer ou quimioterapia em qualquer lugar, nos 365 dias antes da admissão.

Quando houver mais do que uma readmissão no prazo de 30 dias, cada readmissão é contada uma vez.

4. PERCENTUAL DE OCORRÊNCIA DE GLOSAS NO SIH

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

Fórmula: $[\text{Total de procedimentos rejeitados no SIH} / \text{total de procedimentos apresentados no SIH}] \times 100$

5. PERCENTUAL DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS PROGRAMADAS

Conceituação: Mede o total de cirurgias programadas que foram suspensas, por qualquer motivo, em relação ao total de cirurgias agendadas, no período.

Fórmula: $[N^{\circ} \text{ de cirurgias programadas suspensas} / N^{\circ} \text{ de cirurgias programadas (mapa cirúrgico)}] \times 100$



O quadro a seguir apresenta a súmula dos indicadores para a avaliação e meta sugerida pela SEMUSA a cada trimestre:

INDICADORES DE DESEMPENHO	
INDICADOR	Meta
Serviço de Atenção ao Usuário	Pesquisa mensal
Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	≤ 20%
Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)	≤ 5%
Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas	≤ 2%
Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH – DATASUS	≤ 1%

Anápolis/GO, ____ de _____ de 2023.

PARCEIRO PÚBLICO:

Roberto Naves e Siqueira
Prefeito do Município de Anápolis

Elinner Rosa de Almeida Silva e Gonçalves
Secretária Municipal de Saúde

Fiscal do Contrato

PARCEIRO PRIVADO:

NOME:
CPF:
CARGO:

TESTEMUNHAS:

1. _____
CPF:

2. _____
CPF:

ANEXO TÉCNICO III SISTEMA DE REPASSEFINANCEIRO

REGRAS DO SISTEMA DE REPASSE

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

A atividade assistencial da Organização Social subdivide-se em 03 (três) modalidades, conforme especificação e quantidades relacionadas no ANEXO III, nas seguintes modalidades abaixo descritas:

1. Internações Hospitalares (Saídas Cirúrgicas e Clínicas);
2. atendimentos Ambulatoriais;
3. Atendimento às Urgências/Emergências (Consultas Médicas).

As modalidades de atividade assistenciais acima assinaladas referem-se à rotina do atendimento a ser oferecido aos usuários da unidade sob gerenciamento da ORGANIZAÇÃO SOCIAL.

Além das atividades de rotina, o HOSPITAL MUNICIPAL ALFREDO ABRAHÃO - HMAA poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização da Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis (SEMUSA), conforme especificado no ANEXO TÉCNICO I - Especificações Técnicas e Descritivo de Serviços.

O montante máximo global anual a ser repassado será o valor **estimado** em **R\$ XXXXXXXX()**; de acordo com a proposta de trabalho selecionada.

A parcela correspondente ao valor máximo de custeio global foi **estimada** em mensal **R\$ XXXXXXXX ()**, de acordo com a proposta de trabalho selecionada.

Os repasses mensais poderão ser objeto de desconto caso não atinjam as metas estabelecidas para os Indicadores de Produção (modalidade de contratação das atividades assistenciais), Indicadores de Desempenho e ações de melhoria, compondo assim os percentuais da seguinte forma:

Do montante da parcela mensal, 90% (noventa por cento), corresponderá a parte assistencial (produção), distribuída da seguinte forma:

90 % (oitenta por cento), destinado ao **custeio das despesas com o atendimento hospitalar (internação)**.

03 % (quinze por cento), destinado ao **custeio das despesas com o atendimento ambulatorial**.

07% (cinco por cento), destinado ao **custeio das despesas com o atendimento de urgência e emergência**.

Do montante da parcela mensal, 10% (dez por cento), corresponderá a parte de desempenho, no qual será repassado de acordo com o percentual descrito no ANEXO IV para as metas dos indicadores abaixo relacionados:

1. Serviço de Atenção ao Usuário – Pesquisa de Satisfação
2. Taxa de Readmissão em UTI (48 horas).
3. Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias).
4. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH/DATASUS.
5. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais.

Os repasses à ORGANIZAÇÃO SOCIAL dar-se-ão na seguinte conformidade:

I. O valor mensal está fixado em 12 (doze) parcelas mensais fixas no valor de **R\$ XXXXXXXX (XXXXXXXXXXXXXXXXXX)**.

II. **90% (noventa por cento) da parte assistencial (produção)** estabelecida no Anexo III – Indicadores e Metas de Produção e Atividades Mínimas a Realizar serão repassadas em 12 (doze) parcelas mensais fixas de **R\$ XXXXXXXXXX**.

III. **10% (dez por cento) da parte de desempenho** serão repassados mensalmente junto com as parcelas da parte assistencial, em **12 (doze)** parcelas mensais fixas de **R\$ XXXXXXXX (XXXXXXXXXX)**, estando vinculadas à avaliação dos indicadores de desempenho e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no **Anexo Técnico VIII, II – Indicadores e Metas de Desempenho**, parte integrante deste Contrato de Gestão.

A avaliação dos indicadores de desempenho será realizada em **regime trimestral**, podendo gerar um ajuste financeiro **a menor** nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance de cada indicador, pelo Hospital Municipal Alfredo Abrahão - HMAA.

Visando o acompanhamento e avaliação do Contrato de Gestão e o cumprimento das atividades estabelecidas para a ORGANIZAÇÃO SOCIAL no ANEXO III e IV, a mesma deverá encaminhar mensalmente, conforme cronograma estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis (SEMUSA), a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pelo HOSPITAL MUNICIPAL ALFREDO ABRAHÃO - HMAA.

As informações acima mencionadas serão encaminhadas através dos registros nas Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) e dos registros no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), de acordo com normas e prazos estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis (SEMUSA).

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

As informações deverão ser enviadas até o dia 10 (dez) de cada mês para a Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis ou a qualquer momento, conforme interesse da SEMUSA.

Os resultados deverão ser apresentados pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL trimestralmente.

A Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis (SEMUSA) procederá à análise dos dados enviados pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL para que sejam efetuados os devidos repasses de recursos, conforme estabelecido no Contrato de Gestão.

A parcela referente aos indicadores de desempenho será repassada mensalmente, juntamente com o valor relativo à produção assistencial, e os eventuais ajustes financeiros a menor, decorrentes da avaliação do alcance das metas, serão realizados nos meses subsequentes à análise dos indicadores, na forma disposta neste Contrato e seus Anexos;

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

A cada 03 (três) meses, a Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis (SEMUSA) procederá à consolidação e à análise das quantidades de atividades assistenciais realizadas pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas neste Contrato de Gestão, podendo gerar desconto financeiro pelo não cumprimento de meta.

A ORGANIZAÇÃO SOCIAL deverá elaborar e encaminhar a Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis (SEMUSA), em modelos por esta estabelecidos, relatórios de execução, trimestralmente, em data estabelecida por ela, do mês subsequente ao trimestre avaliado.

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

A análise referida não anula a possibilidade de que sejam firmados Termos Aditivos ao Contrato de Gestão em relação às cláusulas que quantificam as atividades assistenciais a serem desenvolvidas pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer momento, se condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades do hospital, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.

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

A Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis (SEMUSA) realizará mensalmente, o desconto financeiro referente aos proventos dos servidores cedidos a ORGANIZAÇÃO SOCIAL e de despesas consideradas impróprias, que não guardem correlação direta com o objeto deste contrato;

CRONOGRAMA DO SISTEMA DE REPASSE

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

AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS DESVIOS NA PRODUÇÃO ASSISTENCIAL (90% DO CONTRATO DE GESTÃO)

Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação, que ocorrerão em regime trimestral.

A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme explicitado na Tabela I - Tabela para repasse da atividade realizada conforme percentual de volume contratado, para contratos de gestão para gerenciamento de hospitais, a seguir apresentada. Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial especificada no ANEXO III - Indicadores e Metas de Produção e Atividades Mínimas a Realizar e gerarão uma variação proporcional no valor do repasse de recursos a ser efetuado a ORGANIZAÇÃO SOCIAL, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada na Tabela I deste ANEXO V.

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

	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
INTERNAÇÃO PESO 90 %	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade INTERNAÇÃO.
	Entre 85 % e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade INTERNAÇÃO.
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% do orçamento destinado à atividade INTERNAÇÃO.
	Menor que 70% do volume contratado	70% do orçamento destinado à atividade INTERNAÇÃO.
URGÊNCIA / EMERGÊNCIA PESO 7 %	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade de URGÊNCIA/EMERGÊNCIA.
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade de URGÊNCIA/EMERGÊNCIA.
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% do orçamento destinado à atividade da URGÊNCIA/EMERGÊNCIA
	Menos que 70% do volume contratado	70% do orçamento destinado à atividade da URGÊNCIA/EMERGÊNCIA
ATENDIMENTO AMBULATORIAL PESO 3 %	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade ATENDIMENTO AMBULATORIAL.
	Entre 85 % e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade ATENDIMENTO AMBULATORIAL.
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% do orçamento destinado à atividade ATENDIMENTO AMBULATORIAL.
	Menos que 70% do volume contratado	70% do orçamento destinado à atividade ATENDIMENTO AMBULATORIAL.

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

Os valores percentuais apontados na tabela inserida ANEXO V – SISTEMA DE REPASSE FINANCEIRO, para valoração de cada um dos indicadores serão utilizados para o cálculo do valor variável a ser pago. Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação, que ocorrerão em **regime trimestral**.

Cada indicador de Desempenho acima descrito será avaliado sua *performance* calculando-se o PCM - Percentual de Cumprimento de Meta, conforme fórmula de cálculo de desempenho a seguir:

$$\text{Fórmula: } PCM = [\text{Valor Atingido} / \text{Valor da Meta}] \times 100$$

Onde:

PCM = Percentual de Cumprimento da Meta

VA = Valor Atingido

VM = Valor da Meta

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

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

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

REGRA DE PONTUAÇÃO DOS INDICADORES E PROJETOS ESTRATÉGICOS	
% DE EXECUÇÃO EM RELAÇÃO A META	NOTA DE DESEMPENHO
≥ 100%	10
90,00% até 99,99%	9
80,00% até 89,99%	8
70,00% até 79,99%	7
60,00% até 69,99%	6
50,00% até 59,99%	5
40,00% até 49,99%	4
< 40%	0

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

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

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

REGRA DE REPASSE DO DESEMPENHO	
PONTUAÇÃO GLOBAL	VALOR A RECEBER DO DESEMPENHO
9,0 a 10,0 pontos	100%
8,0 a 8,9 pontos	90%
7,0 a 7,9 pontos	80%
6,0 a 6,9 pontos	70%
5,0 a 5,9 pontos	60%
Menor que 5 pontos	0

Anápolis/GO, ____ de _____ de 2023.

PARCEIRO PÚBLICO:

Roberto Naves e Siqueira
Prefeito do Município de Anápolis

Elinner Rosa de Almeida Silva e Gonçalves
Secretária Municipal de Saúde

Fiscal do Contrato

Secretaria Municipal de Saúde
Rua Professor Roberto Mange, nº 152, 4º Andar, Vila Santana
Cep: 75113-630 - Anápolis-GO
E-mail: semusa@anapolis.go.gov.br



PARCEIRO PRIVADO:

NOME:

CPF:

CARGO:

TESTEMUNHAS:

1. _____
CPF:

2. _____
CPF:

ANEXO XIII
TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BEM IMÓVEL

TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BEM IMÓVEL, QUE ENTRE SI
CELEBRAM O **MUNICÍPIO DE ANÁPOLIS**, ATRAVÉS DA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E A _____
ATRAVÉS DO PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 000042730/2021.

Pelo presente instrumento, o **MUNICÍPIO DE ANÁPOLIS**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 01.067.749/0001-46, por intermédio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANÁPOLIS**, inscrita no CNPJ sob o nº 06.169.881/0001-55, com sede na Rua Professor Roberto Mange, nº 152, 4º andar, Anápolis – GO, doravante denominada de **PERMITENTE**, neste ato representado pelo Senhor Prefeito do Município de Anápolis **Roberto Naves e Siqueira e Elinner Rosa de Almeida Silva e Gonçalves**, abaixo-assinados, e do outro lado _____, neste ato representado pelo (a) representante legal ao final assinado, identificado e qualificado, de conformidade com o contrato/estatuto social, doravante denominada **PERMISSIONÁRIA**, tendo em vista o que dispõe a Constituição Federal e/ou demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, resolvem celebrar o presente Termo, com base no Processo nº 000042730/2021, vinculado ao Contrato de Gestão nº _____/2023, mediante as cláusulas e condições seguintes:

1. CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

- 1.1** O PERMITENTE fornecerá à PERMISSIONÁRIA o bem imóvel abaixo descrito:
HOSPITAL MUNICIPAL ALFREDO ABRAHÃO - HMAA, localizado a Rua P-32, Quadra 21, s/n, CEP 75.063-610, Bairro Jardim Progresso, Anápolis-GO.

2. CLÁUSULA SEGUNDA - DA DESTINAÇÃO

- 2.1** A PERMISSIONÁRIA se compromete a utilizar o imóvel exclusivamente para o gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações e serviços de saúde no HOSPITAL MUNICIPAL ALFREDO ABRAHÃO, em regime de 24h/dia.
- 2.2** A PERMISSIONÁRIA não poderá dar qualquer outra destinação ao imóvel, que não seja o funcionamento da unidade hospitalar, sob pena de responder por perdas e danos.
- 2.3** o imóvel cedido é inalienável pela **CONTRATADA**.

3. CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

- 3.1** A PERMITENTE se compromete a:
- 3.1.1** Por força do presente Instrumento, dar em cedência e permitir o uso, a título gratuito, o imóvel descrito na cláusula primeira deste instrumento.
- 3.1.2** Acompanhar, fiscalizar e avaliar o cumprimento do presente objeto, nos termos exatos das especificações, prazos e demais condições, podendo rejeitá-los mediante justificativa;

3.1.3 Deverá ainda a PERMITENTE notificar a PERMISSONÁRIA por escrito, através de instrumento de ocorrência, quando verificar a ocorrência de eventuais inconformidades no decorrer da execução dos serviços, fixando prazo razoável para sua correção

3.1.4 A PERMISSONÁRIA se compromete a:

3.1.4.1 Vistoriar o imóvel, no prazo máximo de 30 dias após a assinatura do Contrato de Gestão, objeto: gestão, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde do HOSPITAL MUNICIPAL ALFREDO ABRAHÃO - HMAA, emitindo Termo de Vistoria atestando seu bom estado de conservação;

3.1.4.2 Conservar e a zelar pelo perfeito estado do imóvel objeto deste Termo, utilizando-o como se lhe pertencesse, conservando-o e fazendo com que seu uso e gozo sejam pacíficos e harmônicos, principalmente com vizinhos, e utilizá-lo de acordo com o estabelecido na cláusula segunda;

3.1.4.3 Assumir os encargos e ônus decorrentes da guarda e manutenção do imóvel, incluindo as benfeitorias que se fizerem necessárias;

3.1.4.4 Responsabilizar-se por todas e quaisquer despesas ao uso e gozo do imóvel, sejam despesas de água, luz, impostos, taxas, contribuições de melhoria, enquanto o presente instrumento estiver vigente;

3.1.4.5 Adotar as medidas necessárias à proteção ambiental, incluindo a obtenção, às suas expensas, junto às autoridades ambientais e demais órgãos da Administração Pública Federal, Estadual ou Municipal, de quaisquer licenças ou autorizações que sejam ou venham a se tornar necessárias à execução deste Instrumento e do Contrato de Comodato, sendo certo que a **PERMISSONÁRIA** será o único responsável perante os órgãos e representantes do Poder Público e terceiros por eventuais danos ao meio ambiente causados por comprovada ação ou omissão sua, de seus empregados, prepostos ou contratados;

3.1.4.6 Possuir todas as autorizações, permissões, concessões e licenças necessárias para a prestação dos serviços de saúde, estando, portanto, devidamente habilitada e em conformidade com as exigências impostas pela legislação ambiental e demais normas em vigor;

3.1.4.7 No caso de rescisão ou extinção do Contrato de Gestão, restituir o imóvel cedido nas mesmas condições em que recebeu, respeitada sua depreciação natural e o Termo de Vistoria;

3.1.4.8 Não emprestar, ceder, locar ou de qualquer outra forma repassar a terceiros o imóvel objeto deste Termo, no todo ou em parte, sem o prévio e expresso consentimento da **PERMITENTE**;

3.1.4.9 Declarar-se ciente de que este Termo se tornará nulo, independentemente de ato especial, sem que lhe seja devida qualquer indenização, caso haja necessidade e comprovado interesse público, de dar destinação diversa, da prevista neste Instrumento, ao imóvel ora cedido;

3.1.4.10 É facultado a **PERMISSONÁRIA** executar obras complementares no imóvel, ficando condicionada a apresentação de projeto para prévia análise e aprovação, e ao final, com o consentimento da **PERMITENTE**.

4. CLÁUSULA QUARTA - DA VIGÊNCIA E PUBLICAÇÃO

4.1 O presente Instrumento vigorará enquanto vigor o Contrato de Gestão – objeto: gerenciamento, operacionalização e a execução das ações e serviços de saúde, HOSPITAL MUNICIPAL ALFREDO ABRAHÃO, em regime de 24 horas/dia.

4.2 A **PERMITENTE** fará publicação do extrato deste Instrumento, no Diário Oficial do Município.

5. CLÁUSULA QUINTA – DAS ALTERAÇÕES

5.1 Este Instrumento poderá ser alterado, nos casos previstos no ordenamento jurídico vigente, por meio de termo aditivo, desde que devidamente justificado, e anterior ao término da vigência, devendo para tanto ser respeitados o interesse público e o objeto do presente desta Permissão.

6. CLÁUSULA SEXTA – DA BENFEITORIA E VISTORIA

5.1 As benfeitorias realizadas pela **PERMISSIONÁRIA** serão incorporadas aos bens cedidos sem que assista o direito de indenização ou de retenção, salvo acordo formal em contrário.

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

7. CLÁUSULA SÉTIMA - DA RESCISÃO

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

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

8. CLÁUSULA OITAVA – DO FORO

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

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

Anápolis-GO, ____ de _____ de 2023.

Pelo **PERMITENTE**:

Roberto Naves e Siqueira
Prefeito de Anápolis

Elinner Rosa de Almeida Silva e Gonçalves
Secretária Municipal de Saúde

Pela **PERMISSIONÁRIA**:

NOME: _____
CPF: _____
CARGO: _____
TELEFONE: _____



TESTEMUNHAS:

1 - _____

2 - _____

Nome:

CPF:

Nome:

CPF:

ANEXO XIV

TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS

TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BEM MÓVEL, QUE ENTRE SI CELEBRAM O **MUNICÍPIO DE ANÁPOLIS**, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E A _____, ATRAVÉS DO PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 000042730/2021.

Pelo presente instrumento, o **MUNICÍPIO DE ANÁPOLIS**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 01.067.749/0001-46, por intermédio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANÁPOLIS**, inscrita no CNPJ sob o nº 06.169.881/0001-55, com sede na Rua Professor Roberto Mange, nº 152, 4º andar, Anápolis – GO, doravante denominada de **PERMITENTE**, neste ato representado pelo Senhor Prefeito do Município de Anápolis **Roberto Naves e Siqueira e Elinner Rosa de Almeida Silva e Gonçalves**, abaixo-assinados, e do outro lado a _____, neste ato representado pelo (a) representante legal ao final assinado, identificado e qualificado, de conformidade com o contrato/estatuto social, doravante denominada **PERMISSIONÁRIA**, tendo em vista o que dispõe a Constituição Federal e/ou demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, resolvem celebrar o presente Termo, com base no Processo nº 000042730/2021, vinculado ao Contrato de Gestão nº _____/2023, mediante as cláusulas e condições seguintes:

1. CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

- 1.1 O PERMITENTE fornecerá à PERMISSIONÁRIA os bens móveis descritos no ANEXO XI do Termo de Referência do Edital de Chamamento nº 003/2022, integrantes da HOSPITAL MUNICIPAL ALFREDO ABRAHÃO – HMAA.

2. CLÁUSULA SEGUNDA - DA DESTINAÇÃO

- 2.1 A PERMISSIONÁRIA se compromete a utilizar os bens cedidos exclusivamente para o gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações e serviços de saúde, HOSPITAL MUNICIPAL ALFREDO ABRAHÃO, em regime de 24h/dia.
- 2.2 A PERMISSIONÁRIA deverá guardar/manter os bens no Hospital, somente podendo remanejá-lo com a expressa autorização da PERMITENTE.
- 2.3 A PERMISSIONÁRIA se compromete a não emprestar, ceder, dar em garantia, doar, transferir total ou parcialmente, sob quaisquer onerosas, provisória ou permanentemente, os direitos de uso dos bens móveis cedidos, assim Como seus acessórios, manuais ou quaisquer partes, exceto se houver prévio e expresso consentimento da PERMITENTE.
- 2.4 Os bens móveis cedidos poderão ser alienados e/ou substituídos por outros de igual valor ou maior valor, desde que previamente autorizado pelo PERMITENTE e que tenha sido providenciada a respectiva avaliação, ficando condicionados à integração dos novos bens ao patrimônio do Município, em substituição.
- 2.5 Em relação à substituição de bens móveis adquiridos diretamente pela CONTRATADA, fica garantida a esta a utilização de procedimento próprio e simplificado para a realização de alienações, com controle patrimonial direto pela CONTRATANTE.

3. CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

3.1 A PERMITENTE se compromete a:

3.1.1 por força do presente Instrumento, a **PERMITENTE** cede e permite o pleno uso de todos os bens móveis inventariados pertencentes a Administração vinculados na contratação da parceria - gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações e serviços de saúde, HOSPITAL MUNICIPAL ALFREDO ABRAHÃO, em regime de 24h/dia.

3.2 A PERMISSIONÁRIA se compromete a:

3.2.1 vistoriar os bens ora cedidos, no prazo máximo de 30 dias após a assinatura do Contrato de Gestão, emitindo Termo de Vistoria atestando seu bom estado de funcionamento;

3.2.2 manter os bens cedidos em perfeito estado de higiene, conservação e funcionamento, bem como utilizá-lo de acordo com o estabelecido neste instrumento e no Contrato de Gestão.

3.2.3 responsabilizar-se por todas e quaisquer despesas dos bens cedidos, quer decorrentes de assistência técnica preventiva e/ou corretiva de forma contínua, quer decorrentes da recuperação por danos, bem como uso inadequado;

3.2.4 não realizar quaisquer modificações ou alterações nos bens cedidos, sem a prévia e expressa anuência da **PERMITENTE**;

3.2.5 adquirir os insumos indispensáveis ao funcionamento e manutenção dos bens cedidos;

3.2.6 responsabilizar-se pelas despesas com impostos, taxas, multas e quaisquer outras que incidam ou venham a incidir sobre os bens cedidos, devendo encaminhar os respectivos comprovantes de recolhimento à **PERMITENTE**;

3.2.7 informar imediatamente à **PERMITENTE** caso os bens objeto desta Permissão sofrerem qualquer turbacão ou esbulho por terceiros;

3.2.8 comunicar à **PERMITENTE**, no prazo máximo de 30 dias, todas as aquisições de bens móveis forem realizadas posteriormente a assinatura deste Instrumento;

3.2.9 em caso de demanda judicial que verse sobre os bens cedidos, sendo o PERMISSIONÁRIO citado em nome próprio, deverá, no prazo legal, nomear a **PERMITENTE** à autoria;

3.2.10 Apresentar Boletim de Ocorrência à **PERMITENTE**, devidamente registrado em unidade policial, caso ocorra furto ou roubo dos bens dados em permissão de uso;

3.2.11 em caso de avaria provocada por terceiros, culposa ou dolosamente, deverá comunicar, imediatamente à **PERMITENTE**, com descrição pormenorizada do fato e identificação do agente causador do dano. Para o caso de dano provocado intencionalmente, deverá ser registrado Boletim de Ocorrência pelo crime de dano contra o autor do fato delituoso.

4. CLAUSULA QUARTA - DA VIGÊNCIA E PUBLICAÇÃO

4.1.1 O presente Instrumento vigorará enquanto viger o Contrato de Gestão - Objeto: gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações e serviços de saúde, Hospital Municipal Alfredo Abraão, em regime de 24h/dia.

4.1.2 A **PERMITENTE** fará publicação do extrato deste Instrumento, no Diário Oficial do Município.

5. CLÁUSULA QUINTA – DAS ALTERAÇÕES

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

6. CLÁUSULA SEXTA – DO RESSARCIMENTO E DA PERMUTA

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

7. CLAUSULA SÉTIMA - DO RESSARCIMENTO E DA PERMUTA

- 7.1** Ocorrendo avaria em qualquer dos bens cedidos sendo desaconselhável economicamente o seu conserto, ou a hipótese de desaparecimento por furto, roubo ou extravio dos mesmos, a **PERMISSIONÁRIA** deverá:
- a) Ressarcir a **PERMITENTE** no valor de mercado dos bens, em 30 dias, contados da ocorrência do fato.
 - b) Adquirir outro bem, de igual valor e forma, para substituir o bem avariado, furtado ou roubado.
- 7.2** Os bens móveis permitidos em uso poderão ser permutados por outros de igual ou maior valor, que passam a integrar o patrimônio do Município de Anápolis, após prévia avaliação e expressa autorização da **PERMITENTE**, desde que satisfeitas às obrigações contratuais.

8. CLAUSULA OITAVA - DA RESTITUIÇÃO E DA DEVOLUÇÃO

- 8.1** A **PERMISSIONÁRIA** se compromete a restituir a **PERMITENTE** todos os bens cedidos no estado normal de uso, caso ocorra à rescisão ou a extinção deste Instrumento.
- 8.2** A **PERMISSIONÁRIA** poderá, a qualquer tempo e mediante justificativa, propor devolução de bens cujo uso lhe fora permitido, e que não mais sejam necessários ao cumprimento das metas avençadas.

9. CLÁUSULA NONA - DA RESCISÃO

- 9.1** Os interessados poderão rescindir de comum acordo, sendo-lhes imputadas as responsabilidades das obrigações no prazo que tenha vigido e creditando-lhes, igualmente, os benefícios adquiridos no mesmo período, necessitando, porém, de notificação prévia com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, retornando os bens ao *status quo ante*.
- 9.2** Poderá ser rescindido unilateralmente, pelas partes, por descumprimento de quaisquer cláusulas ou condições, mediante notificação prévia de 60 (sessenta) dias, ou pela superveniência de norma legal que o torne formal ou materialmente inexecutável.

10. CLÁUSULA DÉCIMA – DO FORO

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

Por estarem de acordo, firmam as partes o presente instrumento em quatro vias de igual teor forma, perante 02 (duas) testemunhas, para que se produzam seus devidos e legais efeitos.



Anápolis-GO, ____ de _____ de 2023.

Pelo **PERMITENTE**:

Roberto Naves e Siqueira
Prefeito de Anápolis

Elinner Rosa de Almeida Silva e Gonçalves
Secretária Municipal de Saúde

Pela **PERMISSIONÁRIA**:

NOME: _____
CPF: _____
CARGO: _____
TELEFONE: _____

TESTEMUNHAS:

1 - _____
Nome:
CPF:

2 - _____
Nome:
CPF: