

**ANEXO III**  
**MODELO DE DECLARAÇÃO DE VISTORIA TÉCNICA**

**Chamada Pública nº \_\_\_\_\_/2021**

(nome/ razão social) \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº. \_\_\_\_\_, com sede à \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_, Estado de \_\_\_\_\_, por intermédio de seu responsável o Sr(a). \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_ **DECLARA**, para todos os fins, que visitou os locais e instalações do **HOSPITAL GERAL LUIZA ALCÂNTARA E SILVA (HGLAS) E DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE** e que possui todas as informações relativas à sua execução. **DECLARA**, ainda, que não alegará posteriormente o desconhecimento de fatos evidentes à época da vistoria para solicitar qualquer alteração na vigência e no valor estimado do contrato de gestão a ser celebrado, caso seja a organização social vencedora.

SÃO GONÇALO DO AMARANTE - CE, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 2021.

Nome/carimbo do representante legal  
(Emitir em papel timbrado da organização social)

**ANEXO IV**  
**MODELO DE DECLARAÇÃO QUE DECLINA DA REALIZAÇÃO**  
**DA VISTORIA TÉCNICA**

**Chamada Pública nº \_\_\_\_\_/2021**

(nome/ razão social) \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº. \_\_\_\_\_, com sede à \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_, Estado de \_\_\_\_\_, por intermédio de seu responsável o Sr(a) \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_ DECLARA, para todos os fins, que declina/abstém-se de visitar os locais dos serviços, assumindo toda(s) responsabilidade(s) pela opção de não realização da vistoria. DECLARA, ainda, que não alegará posteriormente o desconhecimento de fatos evidentes à época da vistoria para solicitar qualquer alteração na vigência e no valor estimado do contrato de gestão a ser celebrado, caso seja a organização social vencedora.

**SÃO GONÇALO DO AMARANTE - CE, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 2021.**

**Nome/carimbo do representante legal**  
**(Emitir em papel timbrado da organização social)**

**ANEXO V**

**DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA DOS TERMOS DO EDITAL**

À

**Comissão xxxxxx da Prefeitura de SÃO GONÇALO DO AMARANTE - CE**

**Ref.: Chamada Pública nº \_\_\_\_\_/2021**

(nome/ razão social) \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº. \_\_\_\_\_, com sede à \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_, Estado de \_\_\_\_\_, por intermédio de seu responsável o Sr(a) \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, **DECLARA** que tomou conhecimento da integridade da **CHAMADA PÚBLICA EDITAL nº \_\_\_\_\_/2021**, que trata da seleção de organização social, já qualificada na Área de Saúde no âmbito do Município de **SÃO GONÇALO DO AMARANTE**, Estado do Ceará, para gerenciamento e execução das atividades e serviços do **HOSPITAL GERAL LUIZA ALCÂNTARA E SILVA (HGLAS) E DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE**, inclusive todos seus anexos e esclarecimentos posteriores, que tem pleno conhecimento do seu conteúdo e determinações.

**SÃO GONÇALO DO AMARANTE - CE, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.**

**Nome e carimbo do representante legal  
(Emitir em papel timbrado da organização social)**

**ANEXO VI**

**DECLARAÇÃO QUANTO AO EMPREGO DE MENORES DE 18 ANOS**

À

**Comissão xxxxxx da Prefeitura de SÃO GONÇALO DO AMARANTE - CE**

**Ref.: Chamada Pública nº \_\_\_\_\_/2021**

(nome/ razão social) \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº. \_\_\_\_\_, com sede à \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_, Estado de \_\_\_\_\_, por intermédio de seu responsável o Sr(a) \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, DECLARA que para fins do disposto no inciso V do at. 27 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescida pela Lei nº 9.854, de 27 de Outubro de 1999, que não emprega menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 (dezesesseis) anos.

**Ressalva:** emprega menor, a partir de 14 (quatorze) anos, na condição de aprendiz ( ).

SÃO GONÇALO DO AMARANTE - CE, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

Nome e carimbo do representante legal  
(Emitir em papel timbrado da organização social)

**ANEXO VII**

**DECLARAÇÃO QUANTO A IMPEDIMENTO LEGAL OU FATO IMPEDITIVO**

À

**Comissão xxxxxx da Prefeitura de SÃO GONÇALO DO AMARANTE - CE**

**Ref.: Chamada Pública nº \_\_\_\_\_/2021**

(nome/ razão social) \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº. \_\_\_\_\_, com sede à \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_, Estado de \_\_\_\_\_, por intermédio de seu responsável o Sr(a) \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, DECLARA que inexistente impedimento legal para licitar ou contratar com a Administração Pública direta ou indireta do Município de SÃO GONÇALO DO AMARANTE, e inexistente fato impeditivo a sua habilitação.

SÃO GONÇALO DO AMARANTE - CE, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

Nome e carimbo do representante legal  
(Emitir em papel timbrado da organização social)

**ANEXO VIII**

**TERMO DE PERMISSÃO DE BENS MÓVEIS E IMÓVEIS**

**TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS E IMÓVEIS N.º \_\_\_\_\_/20\_\_\_\_**

**EDITAL CHAMADA PÚBLICA N.º \_\_\_\_\_/2021**

TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE A XXXXXXXXXXXXX, ABAIXO QUALIFICADOS, PARA O FIM QUE NELE SE DECLARA.

O **MUNICÍPIO DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ n.º XXXXXXXXXXXX, através da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, neste ato representada pelo Secretário Municipal de Saúde, Sr. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX (qualificação), doravante denominada **PERMITENTE**, e a

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, inscrita no CNPJ n.º xxxxxxxxxxxx, com sede a Rua/Av. xxxxxxxxxxxx, bairro xxxxxxxx, CEP: xxxxxxxx, no município de xxxxxxxx, na condição de Organização Social qualificada junto ao Município de SÃO GONÇALO DO AMARANTE, conforme decreto municipal n.º xxxx, neste ato representada pelo seu representante legal (qualificação), doravante designado simplesmente **PERMISSIONÁRIA**, tem entre si justa e acordada a celebração do presente **TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS E IMÓVEIS** a título precário, na forma da instrução processual referente aos autos do processo de Chamada Pública em Epígrafe, e em razão da celebração do **Contrato de Gestão n.º xxxx**, que se regerá pelas seguintes normas, mediante as cláusulas e condições a seguir:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

Constitui objeto desta permissão os bens móveis e imóveis de propriedade do Município de SÃO GONÇALO DO AMARANTE, localizados no **HOSPITAL GERAL LUIZA ALCÂNTARA E SILVA (HGLAS) E NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE**, conforme inventário parte deste instrumento.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DA DESTINAÇÃO**

2.1 Pelo presente instrumento e na melhor forma de direito, a PERMITENTE cede à PERMISSONÁRIA, a título precário, as instalações e os prédios descritos no Contrato de Gestão nº. XX/20XX, única e exclusivamente para o fim nele especificado.

2.2 Os bens que terão o uso permitido através do presente instrumento destinar-se-ão, exclusivamente, à operacionalização e execução dos serviços e ações relacionados ao Contrato de Gestão nº. XX, vedada a sua destinação para finalidade diversa, sob pena de rescisão de pleno direito do presente instrumento.

2.3 É vedado à PERMISSONÁRIA realizar quaisquer alterações nos bens que tiverem o uso permitido, sejam estas de que natureza forem, sem prévia e expressa autorização da PERMITENTE.

### **CLÁUSULA TERCEIRA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA**

A presente permissão de uso será válida apenas enquanto estiver em vigor o Contrato de Gestão nº. XX/20XX, do qual é parte integrante.

### **CLÁUSULA QUARTA – DA CONSERVAÇÃO DOS BENS**

Obriga-se a PERMISSONÁRIA a conservar os bens que tiverem o uso permitido, mantendo-os permanentemente limpos e em bom estado de conservação, incumbindo-lhe, ainda, nas mesmas condições, a sua guarda, até a efetiva devolução.

### **CLÁUSULA QUINTA – DAS MODIFICAÇÕES**

É vedado à PERMISSONÁRIA realizar quaisquer alterações nos bens que tiverem o uso permitido, sejam estas de que natureza forem, sem prévia e expressa autorização da PERMITENTE, devendo-se subordinar eventual montagem de equipamentos também às autorizações e aos licenciamentos específicos das autoridades municipais competentes.

### **CLÁUSULA SEXTA – DA FISCALIZAÇÃO**

Obriga-se a PERMISSONÁRIA a assegurar o acesso aos bens que tenham o uso permitido aos servidores da PERMITENTE, ou de quaisquer outras repartições municipais incumbidos de tarefas de fiscalização geral, ou em particular, da verificação do cumprimento das disposições do presente Termo.

### **CLÁUSULA SÉTIMA- DAS OBRIGAÇÕES COM TERCEIROS**

O Município de **SÃO GONÇALO DO AMARANTE** não será responsável por quaisquer compromissos ou obrigações assumidas pela PERMISSONÁRIA com terceiros, ainda que vinculados ou decorrentes do uso dos bens objeto deste Termo. Da mesma forma, não será responsável, seja a que título for, por quaisquer danos ou indenizações a terceiros, em decorrência de atos da PERMISSONÁRIA ou de seus empregados, visitantes, subordinados, prepostos ou contratantes e contratados.

#### **CLÁUSULA OITAVA – DOS ENCARGOS**

A PERMISSONÁRIA fica obrigada a pagar toda e qualquer despesa, tributos, tarifas, custas, emolumentos ou contribuições federais, estaduais ou municipais, que decorram direta ou indiretamente deste termo ou da utilização dos bens e da atividade para a qual a presente permissão é outorgada, inclusive encargos previdenciários, trabalhistas, securitários, cabendo à PERMISSONÁRIA providenciar, especialmente, os alvarás e seguros obrigatórios e legalmente exigíveis.

#### **CLÁUSULA NONA – DAS RESTRIÇÕES NO EXERCÍCIO DOS DIREITOS DE PERMISSÃO**

A PERMISSONÁRIA reconhece o caráter precário do presente Termo de Permissão, procedendo:

- a) a restituição dos bens móveis ao Município de **SÃO GONÇALO DO AMARANTE**, nas condições previstas neste Termo, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados do recebimento do aviso que lhe for dirigido, sem que haja necessidade do envio de qualquer interpelação ou notificação judicial;
- b) a não utilização dos bens senão na finalidade prevista na Cláusula Segunda deste Termo;
- c) a não cessão, transferência, arrendação, bem como emprestar a terceiros, no todo ou em parte, os bens objeto desta permissão ou os direitos e obrigações dela decorrentes, salvo com expressa e prévia decisão autorizativa da PERMITENTE e assinatura de Termo de Aditivo para tal finalidade.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA – DAS CONDIÇÕES DE DEVOLUÇÃO**

Poderá, a qualquer tempo, ser finalizada a presente permissão de uso, devendo a PERMISSONÁRIA restituir os bens em perfeitas condições de uso e conservação.

**PARÁGRAFO ÚNICO:** Qualquer dano porventura causado aos bens que tiveram o uso permitido será indenizado pela PERMISSONÁRIA, podendo a PERMITENTE exigir a reposição das partes danificadas ao estado anterior ou o pagamento do valor correspondente ao prejuízo em dinheiro, de modo que melhor atenda ao interesse público.



### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA RESCISÃO DE PLENO DIREITO**

O presente Termo estará rescindido de pleno direito com o término da vigência do Contrato de Gestão n.º. XX/20XX.

§ 1º Além do término do Contrato de Gestão epigrafado do *caput* desta Cláusula, o descumprimento, pela PERMISSIONÁRIA, de qualquer das obrigações assumidas dará à PERMITENTE o direito de considerar rescindida de pleno direito a presente permissão, mediante aviso com antecedência de 30 (trinta) dias.

§ 2º Rescindida a permissão, à PERMITENTE, de pleno direito, se reintegrará na posse dos bens móveis e imóveis afetados à permissão, oponível inclusive a eventuais cessionários e terceiros.

### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS NOTIFICAÇÕES E INTIMAÇÕES**

A PERMISSIONÁRIA será notificada das decisões ou dos despachos proferidos ou que lhe formulem exigências através de qualquer uma das seguintes formas:

- a) Publicação no Diário Oficial do Município;
- b) Por via postal, mediante comunicação registrada e endereçada à PERMISSIONÁRIA, com aviso de recebimento - AR;
- c) Pela ciência que do ato venha a ter a PERMISSIONÁRIA:

I - no processo, em razão de comparecimento espontâneo ou a chamado de repartição municipal ou;

II - através do recebimento de auto de infração ou documento análogo.

### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DAS CONDIÇÕES JURÍDICAS E PESSOAIS**

A PERMISSIONÁRIA apresenta, neste ato, toda a documentação legal comprovando o atendimento das condições jurídicas e pessoais indispensáveis à lavratura deste Termo, que, lido e achado conforme, é rubricado e assinado pelas partes interessadas, pelas testemunhas e por mim que o lavrei.

### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DO FORO**

Fica eleito o foro da Comarca de SÃO GONÇALO DO AMARANTE, Estado do Ceará, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões relativas à execução deste Termo.

ESTADO DO CEARÁ  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE**  
**SECRETARIA DE SAÚDE**

E, por assim se acharem justas e acordadas, as partes firmam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença de 02 (duas) testemunhas que também o subscrevem.

**SÃO GONÇALO DO AMARANTE – CE, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.**

Nome do representante

**CONTRATADO**

Nome do representante

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE CONTRATANTE**

**Testemunhas:**

\_\_\_\_\_  
RG:

CPF

\_\_\_\_\_  
RG:

CPF:

**ANEXO IX**

**TERMO DE CESSÃO DE SERVIDOR**

**TERMO DE CESSÃO DO SERVIDOR**  
**\_\_\_\_\_ QUE ENTRE SI FAZEM, DE**  
**UM LADO, O MUNICÍPIO DE SÃO**  
**GONÇALO DO AMARANTE ATRAVÉS DA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**(SESA/SGA) E, DO OUTRO, A**  
**ORGANIZAÇÃO SOCIAL NA ÁREA DE**  
**ATENÇÃO À SAÚDE \_\_\_\_\_.**

O MUNICÍPIO DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE, CE, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE (SESA/SGA) pessoa jurídica de direito público Inscrito no CNPJ/ sob o n.º. 12.045.640/0001-05, com endereço Av. Neco Martins, s/n – Centro – CEP: 62670-000 São Gonçalo do Amarante – CE neste ato representado pela SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE, a Senhora ..... doravante denominado CEDENTE e a ORGANIZAÇÃO SOCIAL NA ÁREA DE ATENÇÃO À SAÚDE ....., entidade de direito privado sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ/ sob o n.º. ...., com sede na ..... CEP. ...., estado do Ceará, neste ato representado pelo(a) .....- doravante denominado CESSIONÁRIO, acordam em celebrar o presente termo de cessão de servidor, mediante as cláusulas e condições seguintes:

**CLAUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

1.1. O presente termo tem por escopo a cessão do servidor..... CPF n.º. ...., RG n.º. ...., servidor do Município de São Gonçalo do Amarante – CE desde ....., ocupante do cargo de ....., matrícula n.º. .... lotado na Secretaria Municipal de Saúde, para prestação de serviços no ....., no cargo de .....

**CLAUSULA SEGUNDA – DO ÔNUS**

2.1. O ônus pelo pagamento da remuneração mensal e dos consequentes encargos decorrentes desta cessão ficará sob a responsabilidade do Cedente de acordo com a Lei Municipal 1467, de 11 de julho de 2018.

2.2. Não será permitido o pagamento de vantagem pecuniária permanente por Organização Social a servidor cedido com recursos provenientes do contrato de gestão, ressalvada a hipótese de adicional relativo ao exercício de função temporária de direção e assessoria ou produtividade.

2.3. O servidor cedido perceberá as vantagens do cargo a que fizer jus no órgão de origem.

**CLAUSULA TERCEIRA – DA FUNDAMNTAÇÃO LEGAL**

3.1. A presente cessão tem como fundamento legal a Lei Municipal 1467, de 11 de julho de 2018.

#### CLÁUSULA QUARTA – DO PRAZO

4.1. A presente cessão tem prazo de vigência de 02 (dois) anos, podendo ser prorrogado mediante termo aditivo.

Parágrafo único. A presente cessão poderá ser rescindida a qualquer tempo, por requisição da Secretaria de Saúde de São Gonçalo do Amarante, mediante aviso com trinta dias de antecedência, caso o CEDENTE venha a necessitar do servidor cedido.

#### CLÁUSULA QUINTA – DO FORO

5.1. As questões relativas à presente a cessão do servidor serão dirimidas pelo foro da Comarca de São Gonçalo do Amarante.

E, por estarem justos e acordados, assinam o presente termo em 03 (três) vias de igual teor e forma para uma só finalidade, afim de que possam produzir os seus devidos e legais efeitos.

Nome do representante  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Nome do representante  
PERMISSIONÁRIO

Testemunhas:

Nome da testemunha 1  
RG:  
CPF:

Nome da testemunha 2  
RG:  
CPF:

**ANEXO X**

**PLANILHAS DEMONSTRATIVAS DAS DESPESAS DE CUSTEIO**

**(conforme dispositivos do edital abaixo reproduzidos)**

**5.2.1 VALOR MÁXIMO DE CUSTEIO DO HGLAS**

5.2.1.1 Valor máximo mensal: R\$ 1.980.000,00 (um milhão novecentos e oitenta mil reais).

5.2.1.2 Valor máximo para 12 (doze) meses: R\$ 23.760.000,00 (vinte e três milhões setecentos e sessenta mil reais).

DESCRIPTIVO DA DESPESA	ITEM	VALOR MENSAL	VALOR GLOBAL (24 meses)
PESSOAL	Pessoal CLT incluindo aqui todos os encargos trabalhistas		
	<b>Sub-Total A</b>		
OPERACIONAL	Serviço de Apoio Diagnóstico		
	Medicamentos		
	Material Médico Hospitalar		
	Alimentação Geral		
	Locação de Veículos / Equipamentos / Sistemas		
	Serviços de Esterelização de Materiais		
	Material de Limpeza e Conservação		
	Serviço de Lavanderia		
	Serviços Médicos (PJ) em Pronto Atendimento, Acolhimento, Prescrição e Coordenação		
	Serviço Médico Anestegista e Cirurgião Geral		
	Despesas com Deslocamentos / Hospedagens		
	Serviços Especializados – Assistencial em nível ambulatorial e hospitalar		
	Apoio Administrativo – despesas administrativas		
	Resíduos/Incineração		
	Manutenções Gerais		
	Assessorias Especializadas		
	Serviços Essenciais (tipo Energia e Água)		
Gases Medicinais			
Outras Despesas Operacionais			
	<b>Sub-Total B</b>		
<b>TOTAL GERAL MENSAL MÁXIMO (A+B)</b>			



**ANEXO X**

**PLANILHAS DEMONSTRATIVAS DAS DESPESAS DE CUSTEIO**  
**(conforme dispositivos do edital abaixo reproduzidos)**

5.2.2 VALOR MÁXIMO DE CUSTEIO DA UPA

5.2.2.1 Valor máximo mensal: R\$ 1.020.000,00 (um milhão e vinte mil reais).

5.2.2.2 Valor máximo para 12 (doze) meses: R\$ 12.240.000,00 (doze milhões duzentos e quarenta mil reais).

DESCRIPTIVO DA DESPESA	ITEM	VALOR MENSAL	VALOR GLOBAL (24 meses)
PESSOAL	Pessoal CLT incluindo aqui todos os encargos trabalhistas		
	<b>Sub-Total A</b>		
OPERACIONAL	Serviço de Apoio Diagnóstico		
	Medicamentos		
	Material Médico Hospitalar		
	Alimentação Geral		
	Locação de Veículos / Equipamentos / Sistemas		
	Serviços de Esterelização de Materiais		
	Material de Limpeza e Conservação		
	Serviço de Lavanderia		
	Serviços Médicos (PJ) em Pronto Atendimento, Acolhimento, Prescrição e Coordenação		
	Despesas com Deslocamentos / Hospedagens		
	Apoio Administrativo – despesas administrativas		
	Resíduos/Incineração		
	Manutenções Gerais		
	Assessorias Especializadas		
	Serviços Essenciais (tipo Energia e Água)		
Gases Medicinais			
Outras Despesas Operacionais			
	<b>Sub-Total B</b>		
<b>TOTAL GERAL MENSAL MÁXIMO (A+B)</b>			



PREFEITURA DE  
**SÃO GONÇALO  
DO AMARANTE**  
CONSTRUINDO UMA NOVA HISTÓRIA



ESTADO DO CEARÁ  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE**  
**SECRETARIA DE SAÚDE**

## ANEXO XI

### DESCRIÇÃO DO HOSPITAL GERAL LUIZA ALCÂNTARA E SILVA (HGLAS)

CONTRATAÇÃO DE ENTIDADE DE DIREITO PRIVADO SEM FINS LUCRATIVOS QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE (OSS) PARA A GESTÃO COMPARTILHADA, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO HOSPITAL GERAL LUIZA ALCÂNTARA E SILVA (HGLAS) DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE, CONFORME ESPECIFICAÇÕES, QUANTITATIVOS, REGULAMENTAÇÃO DO GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE ATIVIDADES E SERVIÇOS DE SAÚDE.

#### 1 JUSTIFICATIVA

A Secretaria de Saúde do município de São Gonçalo do Amarante-CE elaborou o presente Termo de Referência com vistas à contratação de prestação de serviços, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), de **Organização Social de Saúde (OSS) com notória experiência, tradição e qualificação para a gestão compartilhada** e execução das ações de saúde no Hospital Geral Luiza Alcântara e Silva de São Gonçalo do Amarante - CE, considerando os termos, indicadores, metas e processos de trabalho estabelecidos no CONTRATO DE GESTÃO.

Nesses termos, a execução desse objeto, pretende-se garantir o adequado funcionamento do HGLAS de São Gonçalo do Amarante, a fim de possibilitar um atendimento integral, qualificado e em tempo oportuno para o usuário do SUS.

O Hospital Geral Luiza Alcântara e Silva (CNES 2427125) está situado no município de São Gonçalo do Amarante-CE na zona metropolitana de Fortaleza-CE, inserido na Zona Portuária do Pecém, com uma população estimada de 48.869 habitantes,. O município possui capacidade instalada e localização estratégica para apoio a municípios da Área Descentralizada de Saúde Caucaia na disponibilização de serviços de média e alta complexidade em saúde.

O Hospital Geral Luiza Alcântara e Silva possui funcionamento ininterrupto, 24h por dia, todos os dias da semana, inclusive sábados, domingos e feriados, prestando atendimentos eletivos e de livre demanda - urgência/emergência (descritos no tópico 3 do presente Termo de Referência).

O setor de Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde de São Gonçalo do Amarante e a **Comissão de Avaliação e Fiscalização do CONTRATO DE GESTÃO** que será designada pelo Chefe do poder executivo serão responsáveis pelo acompanhamento e execução técnico assistencial do presente Termo de Referência, onde fará o acompanhamento contínuo de todas as ações gerenciais e assistenciais executadas pela Organização Social de Saúde (OSS), considerando os seguintes aspectos: humanização do atendimento à população; qualidade e resolutividade da

assistência prestada; obediência a protocolos clínicos, elaborados de acordo com as últimas evidências científicas e entidades médicas e ministeriais; cumprimento das atividades ambulatoriais e hospitalares previstas no presente termo de referência; acompanhamento da escala e contratação do quadro de pessoal pactuado, o qual deve ter dimensionamento adequado à capacidade instalada do hospital e remuneração igual ou superior à prevista neste termo de referência; adequação dos sistemas de informação e registro de procedimentos (ambulatoriais e hospitalares), bem como da informatização e utilização do prontuário eletrônico; execução das ações de educação permanente, vigilância epidemiológica, controle de infecção hospitalar, segurança do paciente e gestão da qualidade; acompanhamento da suficiência e qualidade dos insumos, medicamentos e materiais médico-hospitalar necessários para o adequado funcionamento do serviço; condições de trabalho e garantia da segurança do trabalhador, incluindo a suficiência e adequada utilização dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs); avaliação da estrutura do imóvel (em parceria com equipe da Secretaria de Infraestrutura); avaliação das condições e da suficiência de equipamentos.

## 2 CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE

O Hospital Geral Luiza Alcântara e Silva (CNES 2427125) está localizado a Rua das Acácias, 270, Bairro Palestina, sede do município de São Gonçalo do Amarante-CE. Dentro da Rede de Urgência e Emergência, o HGLAS é um estabelecimento de saúde de média e alta complexidade. O HGLAS é um serviço de saúde de porta aberta, que dispõe dos serviços de urgência e emergência, obstetrícia, clínica médica, clínica cirúrgica, clínica pediátrica, clínica psiquiátrica e Unidade de Terapia Intensiva, além dos serviços de imagem e laboratoriais.

O HGLAS possui cobertura pelo SAMU Estadual e pelo SOS Municipal para o transporte de pacientes. Além disso, integra a Central de Leitos Estadual através da disponibilização de oito leitos de Terapia Intensiva Adulto e é referência para a região na realização de Tomografia Computadorizada. Sua porta de entrada de urgência/emergência, seus leitos de estabilização e observação de pacientes graves, bem como os de observação adulta e pediátrica deverão ser capazes, com seu potencial técnico e assistencial, de acolher, estabilizar, manter estáveis e dar continuidade à assistência, de forma humanizada e qualificada, aos pacientes com quadros agudos, graves ou não, que tenham apresentado instabilidade orgânica, agravo clínico ou traumática.

## 3 ATIVIDADES

A estrutura organizacional do Hospital Geral Luiza Alcântara e Silva (HGLAS) é apresentada no Apêndice A e descrita a seguir, considerando as atividades de cada segmento.

### 3.1 COORDENAÇÃO ADMINISTRATIVA

#### 3.1.1 Serviço de Apoio Administrativo/Recursos Humanos



O Apoio Administrativo é responsável pela coordenação, organização e controle das atividades da área administrativa relativas à segurança patrimonial, arquivo, ouvidoria, secretaria, manutenção predial e atividades afins, definindo normas e procedimentos de atuação para atender às necessidades e aos objetivos da instituição.

Também cabe a esse serviço a seleção e contratação de recursos humanos; **composição da Comissão de Educação Permanente** e segurança do trabalho e ações a essas relacionadas;; elaboração de escalas; acompanhamento da assiduidade e atuação dos profissionais.

### 3.1.2 Serviço de Recepção/Portaria/Vigilância

A Recepção é responsável por acolher os usuários que procuram atendimento à saúde; providenciar toda documentação para realização do atendimento e cadastro inicial; esclarecer dúvidas e indicação do fluxo e localização dos serviços requisitados pelo usuário.

É competência da Portaria o controle do ingresso e saída de pessoas, veículos e correspondências e direcionamento dos usuários aos setores do hospital.

É responsabilidade do serviço de Vigilância promover e preservar a segurança dos usuários e colaboradores, acompanhando a entrada e a saída de visitantes.

### 3.1.3 Serviço de Assistência Social/Ouvidoria

Responsável pelo suporte aos pacientes e familiares, desde a admissão até à alta hospitalar. Presta orientações quanto a procedimentos e rotinas hospitalares durante o período de internação; facilita o diálogo com familiares sobre o estado de saúde do paciente; estabelece contato contínuo com a rede hospitalar de apoio durante a transferência inter-hospitalar; presta apoio e mobiliza recursos para a resolução de problemas sociais que impactam na atenção à saúde do paciente.

A ouvidoria na administração hospitalar é a escuta e porta para o diálogo com o usuário, recebe as demandas e necessidades do usuário, bem como elogios e críticas para melhoria do serviço. É responsável também pela pesquisa de satisfação do usuário. Assim sendo, todos os pacientes atendidos no HGLAS devem responder à pesquisa de satisfação, devendo a coordenação administrativa gerenciar recursos e logística necessários para que essa avaliação ocorra de maneira contínua. Também cabe à ouvidoria do HGLAS a parceria contínua com a Ouvidoria da SMS/SGA, atendendo a demandas e dando respostas a possíveis denúncias.

### 3.1.4 Serviço de Faturamento

Responsável pelo faturamento de contas médicas, incluindo procedimentos ambulatoriais e hospitalares, de acordo com a Programação Pactuada e Integrada (PPI). Realiza a análise dos prontuários e dos boletins de atendimento ambulatorial, preenchimento e faturamento das Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs), considerando, códigos e compatibilidades.

medicinais, casa de máquinas, geradores, compressores, abastecimento de água e elétrico, manutenção predial e engenharia clínica.

### 3.2 DIREÇÃO DE ENFERMAGEM

Responsável por supervisionar a assistência de Enfermagem nos diversos segmentos do hospital, bem como implementar e acompanhar todas as rotinas, protocolos e fluxos da equipe de enfermagem, incluindo o dimensionamento de pessoal e a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). Realizar educação permanente em serviço para manter as equipes de enfermagem atualizadas e embasadas para a utilização de boas práticas assistenciais. Manter uma relação direta com a Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24H de São Gonçalo do Amarante na responsabilização do padrão de assistência de enfermagem ofertada no município no que tange à assistência em média e alta complexidade.

#### 3.2.1 Serviço de Urgência/Emergência

Responsável pelos primeiros atendimentos dos usuários que procuram o serviço hospitalar. Equipe responsável pelo atendimento clínico inicial, estabilização e resolução clínica das demandas do paciente dentro do próprio hospital ou na rede de atenção à saúde (encaminhamento para hospitais de maior complexidade).

Esse serviço compreende o Setor de Acolhimento/Classificação de Risco (utilizando o Protocolo de Manchester); 03 (três) Consultórios; 03 Salas de Observação (pediátrica 02 leitos, feminina 02 leitos, masculina 03 leitos); Sala de Medicação adulto e pediátrica com sala de nebulização, Sala de Parada Cardiorespiratória (sala vermelha); e Sala de Procedimentos (eletrocardiograma, pequenas cirurgias, curativos, sondagens, entre outros).

#### 3.2.2 Serviço de Internação

Responsável em executar toda assistência multidisciplinar (médica, enfermagem, fisioterapia, psicologia, nutrição e assistência social) necessária aos pacientes internados na clínica médica, obstétrica, pediátrica, cirúrgica e psiquiátrica, desde a admissão até a alta hospitalar. Atualmente, dispõe de 22 leitos distribuídos da seguinte forma: 05 em clínica médica feminina, 05 em clínica médica masculina, 05 em clínica cirúrgica, 05 em clínica obstétrica, 02 em clínica psiquiátrica. Inclui também a viabilização e registro dos procedimentos realizados nos demais setores do hospital (imagem, laboratório, entre outros).

#### 3.2.3 Serviço de Obstetrícia

Responsável pelo atendimento à mulher no ciclo gravídico puerperal no que tange às urgências/emergências e atendimentos clínicos obstétricos. A equipe é formada por enfermeiros obstetras, médicos obstetras e técnicos de enfermagem.

A equipe de atenção obstétrica deve seguir as Boas Práticas de Atenção ao Parto e Nascimento orientadas pelo Ministério da Saúde e Organização Mundial de Saúde, prestando uma assistência humanizada, qualificada e personalizada para as necessidades de cada mulher e recém-nascido. Esse serviço tem como critério de avaliação os Indicadores de Boas Práticas estabelecidos pelo Ministério da Saúde e os indicadores: percentual de partos normais, percentual de transferências de gestantes e percentual de neonatos que receberam alta em AME, acompanhados mensalmente pela Comissão de Avaliação e Fiscalização do CONTRATO DE GESTÃO.

O serviço deve ser estruturado e organizado respeitando as diretrizes normativas estabelecidas pela ANVISA.

### **3.2.4 Serviço de Centro Cirúrgico e Central de Material e Esterilização (CME)**

O HGLAS dispõe de 01 sala cirúrgica. O Centro Cirúrgico deverá dispor de médico cirurgião e anestesista duas vezes por semana, preferencialmente aos sábados e quartas-feiras, com habilidade para a realização de cirurgia geral, uroginecológica, em otorrinolaringologia, do aparelho da visão (facoemulsificações e pterígios), do aparelho circulatório (tratamento cirúrgico de varizes) e obstétricas, respeitando a PPI e a demanda local em fila de espera. Os procedimentos cirúrgicos devem utilizar o *check list* de Cirurgia Segura, minimizando as chances de eventos adversos. A sala de recuperação pós anestésica dispõe de 02 (dois) leitos.

A Central de Material e Esterilização (CME) é responsável pela limpeza, desinfecção e esterilização de materiais, instrumentos ou instrumentais de uso na assistência à saúde, pelas equipes médicas ou multidisciplinares nos diversos setores do hospital. Funciona em plantões 12x36h no horário diurno.

O Enfermeiro responsável pelo Serviço de Centro Cirúrgico e Central de Material e Esterilização deve atuar em consonância com as normas sanitárias vigentes, com mecanismos rígidos de controle de qualidade, garantindo a segurança do paciente e a prevenção de eventos adversos. Através de sistema informatizado, deve dispor do registro de todo o fluxo de trabalho em cada fase do processo de desinfecção e/ou esterilização, desde o recebimento até a distribuição de materiais.

### **3.2.5 Serviço de Controle de Infecção Hospitalar**

Sob a coordenação de um Enfermeiro, o serviço é responsável pela execução das atividades designadas pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH). Inclui o monitoramento e controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS); a realização de treinamentos das equipes de saúde para adoção de medidas e protocolos que previnam/reduzam a ocorrência de IRAS; e a adequação, programação e supervisão das normas e rotinas técnico-operacionais,

visando à prevenção e controle das IRAS. A CCIH deverá ter reuniões mensais, sendo composta por médico, enfermeiro, fisioterapeuta e farmacêutico.

### 1. Serviço de Controle, Auditoria e Gestão da Qualidade

Sob a coordenação de um Enfermeiro, é responsável por realizar: **controle interno** (de todos os serviços prestados, dos recursos humanos, dos insumos e materiais utilizados), verificando a qualidade e suficiência dos mesmos; **auditoria** (das ações pactuadas no CONTRATO DE GESTÃO, dos registros de AIHs e procedimentos ambulatoriais; e dos recursos utilizados); e **gestão da qualidade** (definição de metas e acompanhamento dos indicadores de qualidade da gestão em saúde e segurança do paciente).

Especificamente na Segurança do Paciente, deve-se promover a vigilância, notificação e investigação dos incidentes e eventos adversos ocorridos nos serviços de saúde, com ações prioritárias nos seguintes âmbitos: Identificação do paciente; Higiene das mãos; Comunicação Efetiva; Prevenção de Queda; Prevenção de Úlcera por Pressão; Administração Segura de Medicamentos; Uso Seguro de Dispositivos Intravenosos; Procedimentos Cirúrgicos Seguros; Administração Segura de Sangue e Hemocomponentes; Utilização Segura de Equipamentos; Pacientes Parceiros na sua Segurança (estratégias educativas e de autocuidado); e Formação de Profissionais da Saúde para a Segurança do Paciente.

Cabe ainda a este serviço realizar sessões de educação permanente, com participação da equipe interdisciplinar, para a discussão de casos clínicos atendidos no HGLAS.

#### 3.2.7 Serviço de Vigilância Epidemiológica

Responsável pela notificação e acompanhamento das doenças e agravos de notificação compulsória pelo Ministério da Saúde, com envio de mapas semanais para a Secretaria de Saúde de São Gonçalo do Amarante. Também será de responsabilidade desse setor a alimentação diária do E-SUS VE e demais sistemas deliberados pela SMS/SGA.

#### 3.2.8 Serviço de Terapia Intensiva

Responsável por proporcionar assistência à saúde de alta complexidade aos usuários, bem como recuperar ou dar suporte às funções vitais dos pacientes enquanto eles se recuperam. Atualmente, o HGLAS dispõe de oito leitos de Terapia Intensiva e seis leitos clínicos de Terapia Semi-Intensiva.

### 3.3 DIREÇÃO CLÍNICA

Responsável por supervisionar toda assistência médica nos diversos setores, bem como implementar e acompanhar todas as rotinas, protocolos e fluxos da equipe médica. Realizar

educação permanente em serviço para manter as equipes médicas atualizadas nas boas práticas assistenciais. Manter uma relação direta com a UPA 24H na responsabilização do padrão de assistência médica ofertada no município no que tange à área hospitalar.

### **3.3.1 Serviço de Imagem/Imobilização Ortopédica**

Responsável por organizar, registrar e garantir o adequado funcionamento dos serviços de imagem: raio-X (24h), tomografia(12h), ultrassonografia (24h) e demais exames que a gestão possa vir a agregar no setor de imagem. Inclui também a disponibilização de laudos e imagens em sistema digitalizado, com acesso interno (pela equipe de saúde) e externo (login e senha entregues ao usuário).

Também cabe a esse serviço a organização e funcionamento da sala de imobilização ortopédica, garantindo este serviço, conforme prescrição médica.

O serviço de Tomografia Computadorizada terá abrangência regional, dessa forma, estes exames poderão ser realizados via ambulatorial (pacientes externos) e via hospitalar (pacientes internados no HGLAS).

### **3.3.2 Serviço Médico/Equipe**

Responsável por executar os serviços médicos, nas diversas especialidades e nos diversos setores do hospital, de acordo com a implementação das boas práticas de assistência médica, considerando protocolos clínicos validados, atualizados e recomendados por entidades médicas de referência ou pelo Ministério da Saúde. Deve garantir a assistência qualificada, oportuna e resolutive do paciente, da admissão à alta hospitalar.

É responsável pela elaboração da escala assistencial médica, seleção de profissionais e acompanhamento da qualidade da assistência médica prestada, bem como a educação permanente dos profissionais médicos.

A direção deve garantir o cumprimento integral da escala médica, a saber: Médico Ortopedista por plantão - 12 h diurno (15 plantões mensais); médico obstetra 24h (um por plantão); médico anestesista - 12h diurno (todos os dias); médico plantonista na urgência/emergência/internação 24h (dois por plantão); médico plantonista UTI 24h (dois por plantão).

### **3.3.3 Serviço de Atenção Farmacêutica**

Responsável pelo abastecimento, acondicionamento, controle de estoque e distribuição de todos os insumos farmacêuticos e materiais médico-hospitalar. Deve garantir a suficiência e o abastecimento dos diversos setores do hospital, viabilizando o adequado funcionamento dos serviços hospitalares.

## 1. Serviço de Laboratório

Responsável pela coleta, processamento e liberação de exames laboratoriais confiáveis, capazes de garantir a excelência diagnóstica de suas análises. O Laboratório de Análises Clínicas deverá realizar a análise de exames laboratoriais de pacientes internos e externos ao HGLAS (UPA, Policlínica Municipal, Postos de Saúde e demais serviços vinculados à rede de atenção à saúde municipal).

Os laudos dos exames laboratoriais deverão ser disponibilizados em sistema informatizado, com acesso interno (pela equipe de toda a rede de atenção à saúde municipal) e externo (*login* e senha entregues ao usuário).

Atualmente, os exames realizados no Laboratório de Análises Clínicas Municipal são: ÁCIDO ÚRICO; ALBUMINA; AMILASE; ANTIESTREPTOLISINA O (ASO); BETA HCG, BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES, CÁLCIO SÉRICO, COAGULOGRAMA/TAP/TTPA/INR, COLESTEROL TOTAL E FRAÇÕES (HDL/LDL/VLDL), CREATININA, FATOR REUMATÓIDE – FR, FERRITINA, FERRO, FOSFATASE ALCALINA, GLICEMIA JEJUM, GLICEMIA PÓS-PRANDIAL, HEMOGRAMA COMPLETO, LDH, LIPASE, PROTEÍNAS TOTAIS, PSA TOTAL (TESTE RÁPIDO), SUMÁRIO DE URINA, TESTE ORAL DE TOLERÂNCIA À GLICOSE (TOTG), TGO, TGP, TIPAGEM SANGUÍNEA, (ABO) E FATOR RH, TRIGLICERÍDEOS, URÉIA, VDRL, VHS e HEMOGLOBINA GLICADA. Os demais exames, são enviados para o LACEN ou laboratório contratualizado.

### 3.3.5 Serviço de Nutrição e Dietética

Envolve a organização de padrões de dietas, o processo de compras e a produção de alimentos seguros em quantidade e qualidade higiênico-sanitária, assim como a assistência nutricional e a atuação conjunta com a equipe multiprofissional.

Deve prestar uma assistência nutricional segura, de qualidade e adequada ao paciente, bem como estratégias de educação alimentar. Também inclui a elaboração cardápios, produção e disponibilização de refeições para acompanhantes e profissionais (café da manhã, lanche da manhã, almoço, lanche da tarde, jantar e ceia). Podendo as principais refeições serem terceirizadas com empresas do próprio município.

## 2. Serviço de Fisioterapia

Responsável pela oferta de assistência de fisioterapia aos pacientes internados com fins de promover a reabilitação física, motora e respiratória. Este serviço deverá funcionar nas 24 horas para atendimento aos pacientes da UTI e em regime de plantão 12x36 horas para atender o restante do hospital.

## 3. Serviço de Regulação de Leitos



Responsável pela organização, priorização, destino e encaminhamentos dos pacientes para leitos dentro e fora do município, de acordo com o perfil clínico definidos em avaliação médica. O registro de informações relacionadas ao quadro clínico do paciente que está sendo regulado, deve ser atualizado a cada turno com evoluções médicas e descrição dos exames realizados.

Os pacientes em leitos de observação, deverão permanecer no máximo 24 horas período esse que deverá ser suficiente para a resolução de seu quadro agudo inicial, podendo ser dada sua alta, regulado para outro serviço, transferido em vaga zero ou encaminhado para internamento na própria unidade. Os pacientes em leitos clínicos, cirúrgicos, psiquiátricos, pediátricos e obstétricos serão acompanhados diariamente quanto à evolução do quadro clínico, podendo também serem regulados para hospitais de referência em outros municípios em caso de necessidade.

O transporte inter-hospitalar dos pacientes que necessitem de transferência para outra unidade da rede de atenção às urgências, é de responsabilidade do município onde será assegurado a ambulância e o condutor e o HGLAS viabilizará um profissional de saúde, podendo ser técnico de enfermagem, enfermeiro e/ou médico a depender da condição clínica do paciente, garantindo um transporte seguro e em tempo oportuno.

#### 4. Serviço de Psicologia

Responsável pelo atendimento psicológico a pacientes e acompanhantes, bem como pela adoção de estratégias de promoção da saúde mental da equipe de saúde.

#### 5. Serviço de Odontologia

Atendimento odontológico de urgência/emergência no período noturno (16 às 20h) e finais de semana (sábados e domingos 8h às 16h).

### 3.4 ESTRUTURA FÍSICA DO HGLAS

Atualmente, o HGLAS conta com 06 (seis) leitos de cuidados intermediários adulto (Semi-intensivo Adulto), 08 (oito) leitos de Terapia Intensiva Adulto, 05 (cinco) leitos de cirurgia geral, 08 (oito) leitos de clínica médica, 02 (dois) leitos de psiquiatria, 05 (cinco) leitos de obstetrícia e 02 (dois) leitos de pediatria.

A estrutura física completa do HGLAS é apresentada no **Apêndice E** do presente Termo de Referência.

## 4. RECURSOS HUMANOS

4.1 O **Apêndice B** desse termo traz o quantitativo de profissionais, segundo categoria, dimensionamento e salário líquido dos profissionais contratualizados.

4.2 A contratada deve garantir o cumprimento do dimensionamento de profissionais e remuneração previstas no item 4.1.

4.3 De acordo com a implantação de novos serviços e com aumento da demanda assistencial, a contratada deve aumentar o suprimento de profissionais, respeitando o dimensionamento de cada categoria profissional necessário para um atendimento seguro e qualificado ao paciente.

4.4 O HGLAS deve dispor de uma Comissão de Educação Permanente com calendário fixo de capacitações para todos os seguimentos profissionais (nível médio e superior). A execução desse cronograma será monitorada pela Comissão de Avaliação e Fiscalização do CONTRATO DE GESTÃO.

4.5 O Setor de Recursos Humanos deve garantir o envio e fixação das escalas de plantonistas até o 25º dia de cada mês (médicos, enfermeiro, técnicos de enfermagem e demais categorias profissionais), enviando uma cópia para a Comissão de Avaliação e Fiscalização do CONTRATO DE GESTÃO (antes do exercício do mês seguinte).

4.6 Está VETADA a contratação de profissionais através de cooperativas, os profissionais deverão ser contratados diretamente pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE por meio do regime celetista ou no caso dos profissionais médicos por pessoa jurídica ou RPA.

4.7 A CONTRATADA deverá realizar processo seletivo através de entrevista, análise de currículos e documentos probatório para a contratação de funcionários especialmente pela economicidade e eficiência, sendo importante a impessoalidade da escolha do quadro funcional.

4.8 É responsabilidade da CONTRATADA o depósito dos direitos trabalhistas em conta de reserva de provimentos e pagamento das rescisões contratuais de seus funcionários;

4.9 A CONTRATADA deverá desenvolver e implantar uma Política de Gestão de Pessoas e 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 (NR32), assim como as Resoluções dos Conselhos Profissionais.

4.10 A CONTRATADA deverá monitorar o cadastro nos órgãos de classe dos profissionais de saúde, bem como o cumprimento às Leis do exercício profissional;

4.11 A CONTRATADA deverá ainda, implantar e desenvolver uma Política de Segurança do Trabalho e Prevenção de Acidentes, em conformidade com a NR 32/2005 do MTE.

## 5. CESSÃO DE SERVIDORES

5.1 De acordo com a legislação municipal vigente que regulamenta a cessão, ficará facultado ao Poder Executivo a cessão do servidor para a Organização Social de Saúde com ônus para a origem. Sendo assim, a Secretaria de Saúde indicará e cederá os servidores necessários e que são essenciais para ocupar cargos de confiança, estratégicos e técnicos, a fim de garantir a continuidade dos



serviços prestados na Unidade Hospitalar para a Organização Social de Saúde que fará a gestão, operacionalização e execução de serviços de saúde no Hospital Geral Luiza Alcântara e Silva.

## 6. RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

A CONTRATADA deverá se responsabilizar pela gestão administrativa da Unidade, incluindo, mas não se limitando às seguintes responsabilidades:

6.1 Garantir adequado funcionamento dos serviços (assistenciais, logísticos e administrativos) que compõem o HGLAS, considerando todos os serviços descritos no Item 3 do presente Termo de Referência, conforme estrutura organizacional apresentada no **Apêndice A**.

6.2 Realizar o gerenciamento da Qualidade em Saúde: acompanhamento de indicadores de qualidade do atendimento e satisfação do paciente.

6.3 Realizar o gerenciamento da contabilidade Financeira (gestão de recursos, lista de credores e devedores, fluxo de pagamentos).

6.4 Realizar a gestão compartilhada do HGLAS em parceria com a Secretaria de Saúde de São Gonçalo do Amarante-CE.

6.5 Estabelecer adequada governança da instituição, estando atento às necessidades a curto, médio e longo prazo da instituição, incluindo sazonalidade das doenças e adequabilidade do serviço às principais demandas do usuário.

6.6 Gerenciamento de Riscos, realizando o mapa de risco ocupacional em todos os setores do HGLAS.

6.7 Garantir as ações relacionadas aos Recursos Humanos, Saúde Ocupacional e Educação Permanente, conforme item 4 do presente Termo de Referência.

6.8 Manter bom relacionamento com fornecedores: incluindo pontualidade no pagamento e garantia da qualidade dos produtos/serviços adquiridos, bem como a entrega em tempo oportuno. Tendo sob sua responsabilidade um estoque necessário para o bom funcionamento de todos os serviços.

6.9 Avaliar a satisfação do paciente, através de uma avaliação do atendimento recebido no serviço ambulatorial e em alta hospitalar. Esse indicador deverá ser apresentado no Relatório Mensal de Monitoramento do CONTRATO DE GESTÃO, conforme item 10 do presente Termo de Referência.

6.10 Realizar o gerenciamento das instalações: garantindo a segurança para pacientes, acompanhantes e profissionais, bem como um ambiente confortável e acolhedor.

6.11 Realizar o gerenciamento dos serviços de transporte: garantindo o adequado funcionamento do Serviço de Regulação de Leitos e viabilizando o transporte inter-hospitalar dos pacientes que necessitem de transferência para outra unidade da rede de atenção às urgências para continuidade do cuidado. É de responsabilidade da CONTRATADA disponibilizar um profissional de saúde

ESTADO DO CEARÁ  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE**  
**SECRETARIA DE SAÚDE**

para o transporte inter-hospitalar do paciente (técnico de enfermagem, enfermeiro e/ou médico), a depender da condição clínica do paciente, garantindo um transporte seguro e em tempo oportuno.

6.12 Garantir o adequado funcionamento da rede informatizada do HGLAS, conforme especificado no item 3.1.5 do presente Termo de Referência.

1. Garantir o adequado gerenciamento dos resíduos médico-hospitalares e perfurocortantes produzidos.
2. Garantir a manutenção e conservação do patrimônio próprio da unidade, realizando a atualização contínua do inventário patrimonial.
3. Garantir a alimentação de qualidade para os funcionários e usuários (mínimo cinco refeições ao dia: café da manhã, lanche da manhã, almoço, lanche da tarde, jantar e ceia). Os profissionais de assistência direta ao paciente, em regime de plantão, não devem, em hipótese alguma, se afastar da unidade para refeições, devendo as mesmas serem oferecidas dentro da Unidade, de modo alternado, a fim de não interromper o atendimento.
4. Garantir a disponibilidade em diversidade e quantidade suficientes de medicamentos, material médico-hospitalar e correlatos, bem como manutenção do estoque.
5. Assegurar o cumprimento de todas as normas sanitárias, contábeis e financeiras, em conformidade com a legislação nacional.
6. Prover as instalações e aparato necessários aos serviços de gestão administrativa.
7. Assegurar a capacitação do pessoal encarregado das funções de gestão administrativa e assistencial.
8. Assegurar boas práticas de governança: transparência, equidade, prestação de contas e responsabilidade corporativa.
9. Construir e disponibilizar manuais e protocolos, de rotinas administrativas, assistenciais e de apoio, no tocante ao funcionamento da instituição e atendimento ao usuário, estando os mesmos disponibilizados por escrito e em sistema informatizado, acessível a todos os profissionais, atualizados e revisados periodicamente pela Comissão de Educação Permanente da instituição.
10. Implantar protocolos Médicos, de Enfermagem e demais áreas de atenção à saúde e de gerenciamento dos serviços (limpeza, almoxarifado, segurança, recepção, etc.), **em concordância com a Secretaria de Saúde de São Gonçalo do Amarante**, garantindo a eliminação de intervenções desnecessárias e respeitando a individualidade do sujeito. Os protocolos deverão estar disponibilizados por escrito e em sistema informatizado, acessível a todos os profissionais, atualizados e revisados periodicamente pela Comissão de Educação Permanente da instituição.
11. Assegurar, durante todo o prazo de vigência do CONTRATO DE GESTÃO, manter o ambiente seguro, com práticas que assegurem altos padrões de conforto e limpeza.
12. Respeitar a legislação ambiental e possuir a documentação exigida. O Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde (PGRSS) deverá ser implantado **até o 3º mês após a assinatura de contrato**, devendo este ser validado pela Vigilância Sanitária Municipal.
13. Dispor de serviço laboratorial 24h, com coleta e análise de exames.



14. Dispor de atenção farmacêutica 24h, tendo um ponto de dispensação (farmácia satélite) de insumos e medicamentos no hospital e no setor de Terapia Intensiva.
15. Garantir o adequado funcionamento da Usina de Gases, incluindo manutenção e insumos.
16. Realizar o processamento de roupa de trabalho do estabelecimento, incluindo os reparos, ajustes, substituições e aquisições necessárias.
17. Disponibilizar fardamento e EPIs a todos os funcionários, em qualidade e quantidade suficientes.
18. A ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE poderá celebrar contrato para equipamentos de laboratórios e material de análises clínicas, bombas de infusão e outros que venham a ser necessários, assim como contrato de aluguel ou outra modalidade para utilização de equipamentos que a especialidade médica venha a necessitar para esclarecimentos diagnóstico e cuidado ao paciente.
19. A ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE poderá celebrar contrato com prestadoras de serviços, visando a contratação de serviços de apoio logístico, tais como lavanderia, gases medicinais, alimentação, entre outros.
20. Adotar valores compatíveis com os níveis de remuneração praticados no mercado e no município atualmente para o pagamento de salários e de vantagens de qualquer natureza a dirigentes e funcionários da Unidade (categorias profissionais no Apêndice B - Tabela de Recursos Humanos do Hospital Geral Luiza Alcântara e Silva) do presente Termo de Referência.
21. Acordar previamente com a Secretaria qualquer proposta de alteração no quadro de direção geral e técnica da Unidade.
22. **É de inteira responsabilidade da ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE a contratação de pessoal**, incluindo: realizar processo seletivo através de entrevista, análise de currículos e documentos probatório para a contratação de funcionários, especialmente pela economicidade e eficiência. Não será permitida a contratação de funcionários por meio de cooperativas.
23. Garantir o adequado funcionamento do Serviço de Biometria para os funcionários.
24. Garantir sala de repouso com estrutura, mobília e conforto para todos os funcionários plantonistas.
25. Garantir atenção interdisciplinar, humanizada e qualificada, para um atendimento integral ao usuário e acompanhante. A ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE deverá disponibilizar o tratamento medicamentoso adequado à condição clínica do paciente; realizar (ou viabilizar a realização) dos exames de apoio diagnóstico e/ou de monitoramento do quadro clínico do paciente; oferecer fisioterapia motora e respiratória; oferecer serviço de nutrição; avaliação diária com psicólogo para os pacientes que necessitem de psicoterapia; avaliação diária das demandas sociais, por meio da assistente social; utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem em todos os setores assistenciais do HGLAS; viabilizar a realização de pareceres médicos especializados, quando necessário.

26. Garantir a higiene e conforto do paciente e acompanhante, com conforto nas instalações e banheiro privativo;
  27. Permitir a presença de acompanhante de escolha da mulher durante todo o processo parturitivo (pré-parto, parto e pós-parto imediato).
  28. Empregar seus melhores recursos, tanto humanos quanto técnicos, na implantação dos serviços discriminados, devendo para tanto, cumprir as condições aqui estabelecidas.
- 6.22. De acordo com o Decreto Municipal nº 3484/2018, art.33, a ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE fará publicar, no prazo de 30 dias úteis, depois da celebração do CONTRATO DE GESTÃO, regulamentos aprovados pela Comissão de Avaliação e Fiscalização do CONTRATO DE GESTÃO, contendo os procedimentos que serão adotados, no âmbito do contrato para contratação de obras e serviços, compras e contratação de pessoal e plano de cargos e salários, tudo isso respeitando os princípios da administração pública devendo ser disponibilizados nos sites da prefeitura municipal e no site da ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE.
- 6.23. A Comissão de Avaliação e Fiscalização do CONTRATO DE GESTÃO deverá dar o atesto para todo o direcionamento de gastos seja com pessoal, serviços, terceirizados, aquisição e outros.
- 6.24 A CONTRATADA deve dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, com quantitativo compatível para o perfil da unidade e os serviços a serem prestados. Deverá desenvolver e implantar uma Política de Gestão de Pessoas e 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 (NR32), assim como as Resoluções dos Conselhos Profissionais. Deverá, ainda, implantar e desenvolver uma Política de Segurança do Trabalho e Prevenção de Acidentes, em conformidade com a NR 32/2005 do MTE.
- 6.25 É de responsabilidade da CONTRATADA a aquisição/locação de geradores/compressores, bem como sua manutenção.

## 2. SERVIÇOS A SEREM CONTRATADOS

- 7.1 Contração de Recursos Humanos (administrativos e assistenciais, incluindo os cargos de direção e coordenação), conforme Apêndice B do presente Termo de Referência.
- 7.2 Funcionamento de todos os serviços ligados à Direção Administrativa: Serviço de apoio administrativo e recursos humanos (incluindo Educação Permanente); Serviço de recepção, portaria e vigilância; Serviço Social e ouvidoria; Serviço de faturamento; Serviço de tecnologia da informação; Serviços de almoxarifado (incluindo todos os insumos alimentícios, saneantes, limpeza e de expediente, bem como a aquisição e manutenção de equipamentos); Serviço de hotelaria (lavanderia, transporte e limpeza); e Serviço de manutenção e operações diversas (usina de gases, casa de máquinas, geradores/compressores, estação de água/rede hidráulica, estação elétrica/rede elétrica, manutenção predial e engenharia clínica).

7.3 **Funcionamento de todos os serviços ligados à Direção de Enfermagem:** Serviços de Urgência/Emergência; Serviço de Internação; Serviço de Obstetrícia; Serviço de Terapia Intensiva; Serviço de Centro Cirúrgico/Central de Material e Esterilização; Serviço de CCIH; Serviço de Controle, Auditoria e Gestão da Qualidade; e Serviço de Vigilância Epidemiológica.

7.4 **Funcionamento de todos os serviços ligados à Direção Clínica:** Serviço de imagem e imobilização ortopédica; Serviço médico (todos os atendimentos e procedimentos médicos, ambulatoriais e hospitalares, realizados no HGLAS, incluindo cirurgias e assistência a pacientes críticos); Serviço de atenção farmacêutica; Serviço de laboratório; Serviço de nutrição; Serviço de fisioterapia; Serviço de regulação de leitos; Serviço de psicologia; e Serviço de odontologia.

7.5 Manutenção e conservação do patrimônio próprio da unidade.

7.3 Aquisição de Insumos (material médico-hospitalar, rouparia e outros).

7.4 Aquisição/locação de equipamentos, conforme necessidade.

7.5 Aquisição de Medicamentos e materiais de consumo;

7.6 Serviços de apoio à diagnose e terapêutica – SADT (exames laboratoriais 24h; Eletrocardiograma 24h; Exames de radiologia clínica (Raio X 24h e Tomografia 12h); Exames de ultrassonografia 12h (obstétrica 24h).

7.7 Contratação de serviços de apoio (vigilância, alimentação, limpeza, recolhimento de lixo especial, lavanderia, rouparia, usina de gases, geradores, entre outros);

7.8 A formatação do serviço deverá prover os recursos humanos e materiais para garantir a demanda assistencial mínima de atendimentos médicos/dia, de acordo com o porte da unidade, além de acolhimento, consultas e procedimentos de enfermagem e da equipe multiprofissional para atender os quadros agudos clínicos ou traumáticos.

### 3. DA GESTÃO COMPARTILHADA

Entende-se por Gestão Compartilhada a tomada decisão de forma conjunta (entre SESA/SGA-CE e ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE contratada), de todas as decisões administrativas, gerenciais e assistenciais da instituição. Para isso, será instituído um Colegiado Gestor do HGLAS/UPA, composto por representantes dos entes envolvidos.

#### 8.1 Do Colegiado Gestor

8.1.1 Composição do Colegiado Gestor do HGLAS/UPA: Presidente: Secretária Municipal de Saúde; Vice-presidente: Secretária Executiva de Saúde; 1º Membro (e suplente): representante da gestão da ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE contratada; 2º Membro (e suplente): Diretor Clínico do HGLAS; 3º Membro (e suplente): Diretor Administrativo do HGLAS; 4º Membro (e suplente): Diretor de Enfermagem do HGLAS; 5º Membro (e suplente): Coordenador Administrativo da UPA de SGA; 6º Membro (e suplente): Coordenador de Enfermagem da UPA de SGA; 7º Membro (e suplente): Coordenador Clínico da UPA de SGA.

8.1.2 O Colegiado Gestor do HGLAS/UPA terá reuniões fixas todas as últimas quintas-feiras de cada mês.

8.1.3 Os membros fixos do Colegiado Gestor terão direito a voz e voto, já os membros convidados terão direito a voz.

8.1.4 Periodicamente, as reuniões poderão ser abertas para participação de representantes das demais categorias profissionais, da administração municipal e do Conselho Municipal de Saúde.

8.1.5 O Colegiado Gestor terá um estatuto de funcionamento, elaborado pela SESA/SGA-CE em parceria com a ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE contratada.

8.1.6 O Colegiado Gestor participará ativamente do processo de planejamento e monitoramento da qualidade dos serviços ofertados pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE.

8.1.7 Todos os ajustes no CONTRATO DE GESTÃO, bem como eventuais aditivos contratuais deverão ser apreciados e aprovados pelo Colegiado Gestor e, em seguida, pelo Conselho Municipal de Saúde.

8.1.8 Nas reuniões mensais do Colegiado Gestor deverá acontecer a prestação de contas para apreciação e aprovação, antes do envio para a Comissão de Avaliação e Fiscalização do CONTRATO DE GESTÃO (vinculada ao Setor de Auditoria da SESA/SGA-CE).

8.1.9 Nas reuniões mensais do Colegiado Gestor deverá ser apresentado o Relatório de desempenho de indicadores e metas pactuados, antes do envio para a Comissão de Avaliação e Fiscalização do CONTRATO DE GESTÃO (vinculada ao Setor de Auditoria da SESA/SGA-CE).

8.2 A Secretaria Municipal de Saúde fará a indicação dos cargos de direção e coordenação do HGLAS/UPA, considerando profissionais capacitados e com experiência para a execução das atividades gerenciais e assistenciais. Os cargos estão previstos no **Apêndice B** do presente Termo de Referência.

8.3 No HGLAS/UPA será possível a coexistência de servidores públicos municipais e de funcionários contratados pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, permitindo o intercâmbio de informações e experiências entre os mesmos. O valor estimado do CONTRATO DE GESTÃO já considera a inclusão desses servidores, ou seja, o valor referente a esse efetivo profissional cedido pela SESA/SGA já foi deduzido do valor proposto no presente Termo de Referência.

8.4 A SESA/SGA-CE, em parceria com o Serviço de Educação Permanente da ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE contratada, contribuirá nas ações de educação permanente, bem como na implantação de protocolos e rotinas (assistenciais e administrativas) na instituição.

8.5 Todos os colaboradores (estatutários, comissionados e celetistas) deverão cumprir integralmente os protocolos, normas e rotinas da Instituição, não havendo diferenciação entre as classes.

## 9 INDICADORES DE QUALIDADE

9.1 A CONTRATADA deverá realizar o monitoramento dos indicadores e metas de produção referentes às seguintes categorias: Atendimento ao usuário; Desempenho assistencial; Cirurgias Eletivas; Atenção Obstétrica.

9.2 O **Apêndice C** traz a lista de indicadores, forma de cálculo e metas mensais a serem atingidas pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE contratada.

9.3 A critério da SMS/SGA, outros indicadores de qualidade poderão ser introduzidos (ou substituídos) durante a execução do Termo de Colaboração.

## 10. INDICADORES DE PRODUÇÃO

10.1 As metas de produção estabelecidas para a Unidade Hospitalar do Município estão de acordo com as Metas pactuadas com Ministério da Saúde e abrangem quantitativos a serem obtidos mensalmente descritos na tabela abaixo. A proposta de atividade assistencial deverá ser apresentada na formatação das Planilhas constantes no anexo deste documento.

10.2 O **Apêndice D** traz as metas de produção a serem atingidas pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE contratada.

10.3 A critério da SMS/SGA, outras metas de produção ser introduzidos (ou substituídos) durante a execução do Termo de Gestão.

## 11. PRAZO

11.1 Após a implantação, conforme cronograma financeiro, a ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE contratada deverá dar pleno início a todas as atividades constantes do objeto do presente edital.

11.2 Todos os itens constantes da avaliação de indicadores e metas devem estar implantados logo na primeira semana de início das atividades, para não interferir na mensuração mensal e avaliação bimestral dos indicadores e metas.

11.3 O Hospital funciona como já descrito neste termo de referência, 24h por dia, 7 dias por semana, incluindo sábados, domingos e feriados.

11.4 Os relatórios constantes do item 7, devem ser apresentados até o 8º dia útil do mês subsequente a prestação do serviço.

11.5 As escalas de profissionais devem ser enviadas à SESA/SGA-CE até o 25º dia do mês anterior à competência da escala.

## 12. SUPERVISÃO DO CONTRATO DE GESTÃO

12.1 Visando o acompanhamento e avaliação do TERMO DE REFERÊNCIA e o cumprimento das atividades estabelecidas nas metas de produção e nos indicadores estabelecidos a CONTRATADA, deverá encaminhar mensalmente, até o 8º dia útil de cada mês, a documentação informativa das atividades realizadas pelo Hospital, as mesmas devem ser encaminhadas por meio

ESTADO DO CEARÁ  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE**  
**SECRETARIA DE SAÚDE**

eletrônico (disco gravado/ “CD”/ pen drive e correio eletrônico para endereço da SESA/SGA-CE a ser informado após a assinatura do contrato) e por meio impresso, com o devido ofício referenciando e mencionando as demais modalidades de envio.

**12.2 O Relatório Mensal de Monitoramento do CONTRATO DE GESTÃO** deve ser apresentado pela CONTRATADA à Comissão de Avaliação e Fiscalização do CONTRATO DE GESTÃO e deve dispor dos seguintes elementos:

**12.2.1 Relatório de Produção Ambulatorial:** consolidado de procedimentos ambulatoriais apresentados no Sistema de Informação Ambulatorial no mês de referência;

**12.2.2 Relatório de Produção Hospitalar:** consolidado de Autorizações de Internação Hospitalar apresentadas no Sistema de Informação Ambulatorial no mês de referência, divididas por: internação clínica, cirúrgica, pediátrica, psiquiátrica, obstétrica e em Terapia Intensiva

**12.2.3 Relatório da CCIH:** ações realizadas e indicadores de monitoramento (Taxa de infecção hospitalar geral para o hospital ou para cada unidade de internação; Taxa de infecção hospitalar por topografia; Distribuição das infecções hospitalares por unidade de internação; Distribuição das infecções hospitalares por topografia; Distribuição dos agentes etiológicos envolvidos por topografia; Taxa de infecção hospitalar por fator de risco específico; Taxa de infecção hospitalar por cirurgia.

**12.2.4 Relatório do Serviço de Controle, Auditoria e Gestão da Qualidade:** acompanhamento das análises de prontuários, qualidade da informação e indicadores de qualidade: taxa de ocupação, tempo médio de permanência, faturamento, satisfação do paciente e avaliação da produtividade clínica e da equipe.

**12.2.5 Relatório da Comissão de Educação Permanente** (no mês de referência): data do treinamento, tema, assinatura do profissional que ministrou a capacitação e listas de presença assinada pelos profissionais que participaram da capacitação.

**12.2.6 Relatório Financeiro e Contábil:** relação das despesas no mês de referência, contendo: comprovante de transferência/pagamento, nota fiscal, cotação e certidões negativas de todos os fornecedores/empresas contratadas; comprovante de depósito na conta bancária para reserva dos provimentos dos encargos trabalhistas.

**12.2.7 Relatório de desempenho de indicadores e metas pactuados** (conforme Apêndice F do presente Termo de Referência).

**12.2.8 Bimestralmente, a CONTRATADA deverá encaminhar** à Comissão de Avaliação e Fiscalização do CONTRATO DE GESTÃO: inventário patrimonial, estoque de materiais e insumos.

**12.3** A SESA/SGA-CE deverá ter acesso ao sistema informatizado utilizado pela Contratada para permitir um melhor acompanhamento da produção e efetiva fiscalização. Este acesso poderá ser através de senha para acesso direto ao sistema ou por meio de um software integrador.

**12.4** A Secretaria Municipal de Saúde procederá à análise mensal dos dados enviados pela Gerência da Unidade para que sejam atestados os serviços vinculados aos repasses de recursos.



- 12.5 Será realizada Auditoria através da SESA/SGA e da Comissão do Poder Executivo a cada 02 (dois) meses com a finalidade de avaliar os indicadores e metas constantes nos **Apêndices C e D** deste instrumento.
- 12.6 A fonte de dados utilizada para a realização da Auditoria e acompanhamento dos indicadores será fornecida pela CONTRATADA, através do envio de relatórios mensais no do consolidado bimestral.
- 12.7 O pagamento do valor do contrato ficará condicionado a variação da tabela de indicadores inframencionada, podendo acarretar um ajuste financeiro a menor nos meses subsequentes a depender do percentual alcançado pela Unidade.
- 12.8 Ao final dos doze meses do contrato, a SESA/SGA-CE procederá à análise das quantidades de atividades assistenciais realizadas pela CONTRATADA verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas no presente Termo de Referência. Desta análise, poderá resultar uma repactuação das quantidades assistenciais estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de Termo Aditivo ao CONTRATO DE GESTÃO, na forma e limites estabelecidos em lei.
- 12.9 Esta análise não anula a possibilidade de que sejam firmados Termos Aditivos ao CONTRATO DE GESTÃO vigente em relação às cláusulas que quantificam as atividades assistenciais a serem desenvolvidas pela CONTRATADA e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer momento, se a SESA/SGA-CE, a seu critério, entender que condições e/ou ocorrências excepcionais incidem de forma muito intensa sobre as atividades da unidade, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.
- 12.10 Todos os bens e materiais adquiridos deverão vir especificados nos relatórios mensais, com as respectivas cópias das notas fiscais e o local de uso dos mesmos dentro da unidade. Devem ser enviados também, todos os contratos de serviços devidamente assinados por ambas as partes.
- 12.11 A Fiscalização da execução dos serviços do Hospital, caberá à SESA/SGA-CE, visando a qualidade e otimização dos recursos e a correção de possíveis desvios encontrados, bem como articulará e efetivará o processo de acompanhamento e avaliação com base no cumprimento de metas, dos prazos e da análise de indicadores de produção, de cobertura da população e de qualidade e eficiência dos serviços contratados.
- 12.12 A contratada se submeterá a todas as medidas, processos e procedimentos da Fiscalização. Os atos de fiscalização, inclusive inspeções pela SESA/SGA-CE não eximem a contratada de suas obrigações no que se refere ao cumprimento das normas e especificações, nem de qualquer uma de suas responsabilidades legais e contratuais.

### 13. PERÍODO DE VIGÊNCIA

O contrato terá prazo de vigência de 12 (doze) meses, contados a partir da data da primeira ordem de serviço. O contrato poderá ser prorrogado por igual período ou ter aditivos de quantidade, conforme estabelece a legislação pertinente.

#### 14. VALOR ESTIMADO DE CUSTEIO DO HGLAS

- 14.1. O valor estimado mensal: máximo de R\$ 1.980.000,00 (um milhão novecentos e oitenta mil reais).
- 14.2. O valor estimado anual: máximo de R\$ 23.760.000,00 (vinte e três milhões setecentos e sessenta mil reais).
- 14.3. O valor estimado já inclui a Taxa Administrativa da ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, a qual não deve ultrapassar a 15% do valor de custeio do HGLAS (mensal e anual) proposto no plano de trabalho.

#### 15. MODALIDADE DE LICITAÇÃO

- 15.1. CHAMADA PÚBLICA. Lei Federal 9.637, de 15 de maio de 1998.

#### 16. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

- 16.1. As despesas decorrentes da eventual contratação que poderão advir correrão à conta de recursos específicos consignados no respectivo Orçamento da Secretaria:

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA REFERENTE AO HOSPITAL GERAL LUIZA ALCÂNTARA E SILVA (HGLAS) - UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:** 0701 - Secretaria de Saúde – FMS - **FUNÇÃO:** 10 – Saúde - **SUBFUNÇÃO:** 122 - Administração Geral – **PROGRAMA** 0018 - Saúde pra Todos - **AÇÃO:** 10 302 0018 2.058 Manutenção do Hospital Geral Luiza Alcantara e Silva - **CAT. ECONÔMICA:** 3.3.90.39.00 Outros serv. de terc. pessoa jurídica - **SUBELEMENTO** 3.3.90.39.50 - Serv. Médico-Hospitalar em hospitais - **FONTE DE RECURSO:** 1211000000 Receita de Imposto e Trans. – Saúde- **FONTE DE RECURSO:** 1214000000 Transferência SUS Bloco de manutenção.

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA REFERENTE A UPA - UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE - UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:** 0701 - Secretaria de Saúde – FMS - **FUNÇÃO:** 10 - Saúde - **SUBFUNÇÃO:** 122 - Administração Geral – **PROGRAMA** 0018 - Saúde pra Todos - **AÇÃO:** 10 302 0018 2.059 Realizações das Ações de Atenção Secundária - **CAT. ECONÔMICA:** 3.3.90.39.00 Outros serv. de terc. pessoa jurídica – **SUBELEMENTO:** 3.3.90.39.50 - Serv. Médico-Hospitalar em hospitais - **FONTE DE RECURSO:** 1211000000 - Receita de Imposto e Trans. - Saúde - **FONTE DE RECURSO:** 1214000000 - Transferência SUS Bloco de manutenção - **FONTE DE RECURSO:** 1290000000 - Outros Recursos Vinculados à Saúde.

#### 17. DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

- 17.1. A CONTRATANTE se obriga a proporcionar ao(à) Contratado(a) todas as condições necessárias ao pleno cumprimento das obrigações decorrentes do Termo Contratual, consoante estabelece a Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores;
- 17.2. Fiscalizar e acompanhar a execução do objeto contratual;
- 17.3. Comunicar ao(à) Contratado(a) toda e qualquer ocorrência relacionada com a execução do objeto contratual, diligenciando nos casos que exigem providências corretivas;
- 17.4. Providenciar os pagamentos ao(à) Contratado(a) à vista das Notas Fiscais /Faturas devidamente atestadas pelo Setor Competente.



## 18. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

18.1 Executar o objeto do Contrato, de conformidade com as condições e prazos estabelecidos neste CHAMADA PÚBLICA, no Termo Contratual e na proposta vencedora do certame;

18.2 Manter durante toda a execução do objeto contratual, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na Lei de Licitações;

18.3 Utilizar profissionais devidamente habilitados, substituindo-os nos casos de impedimentos fortuitos, de maneira que não se prejudique o bom andamento e a boa prestação dos serviços;

18.4 Facilitar a ação da fiscalização na inspeção dos serviços, prestando, prontamente, os esclarecimentos que forem solicitados pela CONTRATANTE;

18.5 Responder, perante as leis vigentes, pelo sigilo dos documentos manuseados, sendo que ao (à) CONTRATADO(a) não deverá, mesmo após o término do Contrato, sem consentimento prévio por escrito da CONTRATANTE, fazer uso de quaisquer documentos ou informações especificadas no parágrafo anterior, a não ser para fins de execução do Contrato;

18.6 Providenciar a imediata correção das deficiências e/ ou irregularidades apontadas pela CONTRATANTE;

18.7 Arcar com eventuais prejuízos causados à CONTRATANTE e/ou terceiros, provocados por ineficiência ou irregularidade cometida por seus empregados e/ou prepostos envolvidos na execução do objeto contratual, inclusive, respondendo pecuniariamente;

18.8 Pagar seus funcionários até o dia 30 de cada mês, sendo também de sua responsabilidade o pagamento de todos os tributos que, direta ou indiretamente, incidam sobre a prestação dos serviços contratados, inclusive, as contribuições previdenciárias, fiscais e para fiscais, FGTS, PIS, emolumentos, seguros de acidentes de trabalho, etc., ficando excluída qualquer solidariedade da Secretaria de Saúde por eventuais autuações administrativas e/ou judiciais uma vez que a inadimplência do (a) CONTRATADO (A), com referência às suas obrigações, não se transfere à Secretaria de Saúde.

18.9 Disponibilizar, a qualquer tempo, toda documentação referente ao pagamento dos tributos, seguros, encargos sociais, trabalhistas e previdenciários relacionados com o objeto do Contrato;

18.10 Respeitar as normas de segurança e medicina do trabalho, previstas na Consolidação das Leis do Trabalho e legislação pertinente.

## 19. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

19.1 Pela inexecução total ou parcial das obrigações assumidas, garantidas a prévia defesa, a Administração poderá aplicar ao(à) Contratado(a), as seguintes sanções:

a) Advertência.

b) Multas de:

b.1) 10% (dez por cento) sobre o valor contratado, em caso de recusa do(a) licitante vencedor(a) em assinar o Contrato dentro do prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da data da notificação feita pela CONTRATANTE;

b.2) 0,3% (três décimos por cento) por dia de atraso na execução dos serviços, até o limite de 30 (trinta) dias;

b.3) 2% (dois por cento) cumulativos sobre o valor da parcela não cumprida do Contrato e rescisão do pacto, a critério da SECRETARIA DE SAÚDE, em caso de atraso dos serviços superior a 30 (trinta) dias;

b.4) O valor da multa referida nesta cláusula será descontada “ex-offício” do(a) CONTRATADO(A), mediante subtração a ser efetuada em qualquer fatura de crédito em seu favor que mantenha junto à SECRETARIA DE SAÚDE do município de São Gonçalo do Amarante, independente de notificação ou interpelação judicial ou extrajudicial;

c) suspensão temporária do direito de participar de licitação e impedimento de contratar com a Administração, pelo prazo de até 02 (dois) anos;

d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que a CONTRATANTE promova sua reabilitação.

## 20. APÊNDICES DO TERMO DE REFERÊNCIA

1. Apêndice A. Estrutura Organizacional do Hospital Geral Luiza Alcântara e Silva
2. Apêndice B. Tabela de Recursos Humanos do HGLAS
3. Apêndice C. Indicadores de Produção e Qualidade - HGLAS
4. Apêndice D. Metas de Produção do HGLAS
5. Apêndice E. Estrutura Física do HGLAS
6. Apêndice F. Procedimentos Executados no HGLAS (FINAL DO EDITAL)
7. Apêndice G. Inventário Patrimonial do HGLAS (FINAL DO EDITAL)