



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SAQUAREMA**  
**ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



## **EDITAL DE SELEÇÃO Nº 001/2022**

**CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIA COM**  
**ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE**

**MODALIDADE: CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2022**

**DATA DA ENTREGA E ABERTURA DAS PROPOSTAS:** 28/03/2022.

**HORÁRIO:** 10:00 horas

**LOCAL DA SESSÃO PÚBLICA:** Rua Segisfredo O. Bravo s/n, Centro, Saquarema/RJ – Sala de Licitações da Prefeitura Municipal de Saquarema/RJ.

**OBJETO:** Contratação de Organização Social para a operacionalização, o gerenciamento e a execução de atividades, ações e serviços de saúde no **Hospital Municipal Nossa Senhora de Nazareth e Centro de Imagens (prédio anexo)**, no Município de Saquarema.



## **EDITAL**

---

**A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SAQUAREMA**, doravante denominada SMSS/RJ, torna público para conhecimento dos interessados, que fará realizar Processo de Seleção em conformidade com a Lei Federal 8.666, de 21 de junho de 1993, as determinações instituídas pela Lei Federal nº. 9637/98 e artigos 24 e 25 da Lei Federal nº. 8.080 de 12 de setembro de 1990, combinado com a Lei Federal nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, mais as correspondentes Normas do Sistema Único de Saúde – SUS, destinado às Organizações Sociais qualificadas em conformidade com o disposto na Lei Municipal nº 1.746 de 09 de novembro de 2018, regulamentada pelo Decreto Municipal 1.846, de 14 de dezembro de 2018, para celebrar Contrato de Gestão objetivando a **operacionalização, o gerenciamento e a execução de atividades, ações e serviços de saúde no Hospital Municipal Nossa Senhora de Nazareth e Centro de Imagens (prédio anexo)**.

A participação da Organização Social neste Processo de Seleção implica a aceitação integral e irrevogável dos termos, cláusulas, condições e anexos deste instrumento convocatório, que integrarão o Contrato de Gestão, bem como a observância de toda a legislação aplicável.

A sessão pública para o recebimento e abertura dos envelopes referentes à presente Seleção, ocorrerá no **dia 28 de março de 2022, às 10:00 horas**, na Sala de Licitações da Secretaria Municipal de Saúde, situada na Rua Segisfredo O. Bravo s/n, Saquarema/RJ.

O Edital e seus Anexos estão disponíveis no sítio eletrônico da PMS: [licitacoes.saquarema.rj.gov.br](http://licitacoes.saquarema.rj.gov.br) ou no seguinte endereço: Rua Coronel Madureira, 77 – CEP 28.990-000 Centro – Saquarema/RJ, das 9 às 17 horas.



## **1. OBJETO**

1.1. O presente Processo de Seleção tem por objeto a contratação de Organização Social para a **operacionalização, o gerenciamento e a execução de atividades, ações e serviços de saúde, no Hospital Municipal Nossa Senhora de Nazareth e Centro de Imagens (prédio anexo)**, no município de Saquarema, em conformidade com as políticas públicas do Sistema Único de Saúde – SUS e as diretrizes da SMSS/RJ.

1.2. O detalhamento dos serviços, bem como as respectivas atividades, metas e indicadores estão descritos no conjunto de documentos que integram este Edital e seus Anexos:

**ANEXO I** – Termo de Referência

**ANEXO II** – Grade de Exames Laboratoriais

**ANEXO III** - Atestado de Visita Técnica

**ANEXO IV** - Autorização de Visita Técnica à Unidade de Saúde

**ANEXO V** - Modelo de Declaração

**ANEXO VI** - Modelo de Carta de Credenciamento

**ANEXO VII** - Matriz de Avaliação dos Critérios de Julgamento

**ANEXO VIII** - Minuta do Contrato de Gestão

**ANEXO IX** – Relação de Equipamentos a serem cedidos pelo município

**ANEXO X** – Normas Gerais de apresentação de Prestação de Contas

**ANEXO XI** – Critérios básicos do Regulamento de Compras e Serviços

## **2. DO CONTRATO DE GESTÃO**

2.1. O prazo de vigência do Contrato de Gestão decorrente da presente seleção é de 12 (doze) meses, a contar da Ordem de Início, podendo tal prazo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, desde que atendidas 80% (oitenta por cento) das metas fixadas para o período anterior, conforme inciso VII do art. 8º do Decreto Municipal 1.846/18, e ainda, a indicação, garantia e aprovação dos recursos orçamentários necessários para as despesas, assim como o interesse das partes.

2.2. A despesa com a futura contratação correrá à conta do orçamento municipal, conforme a seguir:



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SAQUAREMA**  
**ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



Programa de Trabalho: 16.020.10.302.0015.2.150

Natureza da Despesa: 3.3.50.85.01

Ficha: 2061

Fonte de Recurso: 1534

Programa de Trabalho: 16.020.10.302.0015.2.150

Natureza da Despesa: 3.3.50.85.01

Ficha: 2062

Fonte de Recurso: 1635

Programa de Trabalho: 16.020.10.302.0015.2.150

Natureza da Despesa: 4.4.90.52.15

Ficha: 1416

Fonte de Recurso: 1211

Programa de Trabalho: 16.020.10.302.0015.2.150

Natureza da Despesa: 4.4.90.52.15

Ficha: 2080

Fonte de Recurso: 1635

2.3. O valor anual máximo previsto para a execução do Contrato de Gestão está discriminado abaixo:

Unidades	Valor mensal máximo de custeio	Valor anual máximo de custeio
Hospital Municipal Nossa Senhora de Nazareth e Centro de Imagens (prédio anexo)	<b>R\$ 7.539.909,32</b>	<b>R\$ 90.478.911,84</b>
	Valor anual máximo de investimento	
	<b>R\$ 6.000.000,00</b>	



2.4. Os custos referentes às despesas de água e energia elétrica na unidade serão arcados diretamente pelo município de Saquarema.

### **3. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO**

3.1. Poderão participar da presente Seleção as Organizações Sociais já qualificadas pelo Município de Saquarema, nos termos da Lei Municipal nº 1.746, de 09 de novembro de 2018, regulamentada pelo Decreto Municipal 1.846, de 14 de dezembro de 2018, e que satisfaçam plenamente a todos os requisitos e condições estabelecidas neste Edital.

3.2. Não serão admitidas nesta Seleção as Organizações Sociais suspensas do direito de licitar e as declaradas inidôneas pela Administração, nos níveis federal, estadual ou municipal.

3.3. Fica vedada a participação de Organizações Sociais que possuam, em seus quadros funcionais, profissionais que tenham ocupado cargo integrante dos 1º e 2º escalões da estrutura da Administração Pública Municipal nos últimos 12 meses.

3.4. Não será permitida a participação de mais de uma Organização Social sob o controle de um mesmo grupo de pessoas físicas ou jurídicas, bem como aquelas que tenham diretor comum a outra Organização Social participante desta Seleção.

3.5. Não será admitida a participação de Organizações Sociais que possuam, em seus quadros de direção ou cargos de chefia, pessoas ligadas a outras Organizações Sociais e/ou Pessoas Jurídicas de Direito Privado que estejam no polo passivo de qualquer tipo de demanda jurídica ou administrativa com a Prefeitura Municipal de Saquarema, em qualquer Tribunal de qualquer esfera.

3.6. Não serão admitidas nesta Seleção as Organizações Sociais que possuam menos de 3 (três) anos de atividades semelhantes ao objeto, qual seja, gerenciamento e execução de atividades, ações e serviços de saúde, contados desde a sua fundação.

### **4. DA VISITA TÉCNICA**

4.1. Será realizada Visita Técnica com a finalidade de permitir que as entidades participantes reconheçam as instalações físicas, de infraestrutura e de recursos humanos das Unidades.



4.2. A comprovação da realização dessa atividade ocorrerá de acordo com modelo constante no Anexo III deste edital – Atestado de Visita Técnica, que deverá ser apresentado no envelope A.

4.3. Para realização da Visita Técnica o representante da instituição deverá comparecer na Secretaria Municipal de Saúde (SMS), na Rua Frutuoso de Oliveira, Centro, Saquarema/RJ, CEP 28.990-000, para a retirada do Anexo IV - Autorização de Visita Técnica à Unidade, que será assinado por um responsável da Secretaria Municipal de Saúde. O representante da instituição deverá apresentar ofício de apresentação com firma reconhecida, com o seguinte texto de endereçamento: “À Secretaria Municipal de Saúde de Saquarema” Assunto: Solicitação de Autorização para a Visita Técnica” Não serão reconhecidos como formulários oficiais os que sejam entregues em formatos distintos dos impressos e modelos definidos neste termo, bem como os que estejam, de alguma forma, incompletos quanto aos itens de preenchimento.

4.4. A visita técnica poderá ser agendada a partir do dia subsequente ao da publicação do aviso de licitação do certame e até 10 dias antes da data prevista para realização do Chamamento Público.

4.5. A Organização Social deverá visitar as Unidades, devidamente acompanhado por um servidor designado pela Secretaria Municipal de Saúde. Nesta ocasião, receberá o Atestado de Visita Técnica (Anexo III) devidamente assinado.

4.6. A Organização Social que optar por não realizar a Visita Técnica deverá emitir “Declaração de Não Realização da Visita Técnica”, por deliberação única e exclusiva da declarante, assumindo total responsabilidade sobre este ato, não recaindo em nenhuma hipótese qualquer responsabilidade sobre o município ou argumento futuro quanto à não visitação antecipada. Esta Declaração deverá constar do Envelope A, conforme item 5.2 deste Edital.

## **5. DOS PEDIDOS DE ESCLARECIMENTOS E IMPUGNAÇÕES AO EDITAL**

5.1. Os pedidos de informações e esclarecimentos complementares ao edital deverão ser encaminhados à Comissão Especial de Seleção, nomeada pela Portaria 376 de 11 de



fevereiro de 2021, através do e-mail: [comissaosaude@saquarema.rj.gov.br](mailto:comissaosaude@saquarema.rj.gov.br), até 5 (cinco) dias úteis antes da data fixada para a realização da sessão de recebimento e abertura de envelopes.

5.2. Nos pedidos de informações e esclarecimentos, as entidades interessadas deverão identificar-se (denominação, CNPJ e representante legal), indicando endereço completo, telefone e e-mail para contato. Os esclarecimentos complementares serão respondidos exclusivamente por e-mail.

5.3. Caberá à Comissão Especial de Seleção, nomeada pela Portaria 376 de 11 de fevereiro de 2021, responder aos pedidos de esclarecimentos no prazo de até 2 (dois) dias úteis antes da realização da sessão de recebimento e de abertura de envelopes.

5.4. Os pedidos de impugnações ao edital deverão ser feitos por escrito e PROTOCOLADOS no endereço da Prefeitura Municipal de Saquarema, situada na Rua Coronel Madureira, 77, Centro – Saquarema/RJ, telefone (22) 2655-6400, das 9 às 17 horas, direcionados à Comissão Especial de Seleção, nomeada pela Portaria 376 de 11 de fevereiro de 2021, até 5 (cinco) dias úteis antes da data fixada para a realização da sessão de recebimento e abertura de envelopes.

5.5. A impugnação deverá ser acompanhada do ato constitutivo da instituição, CPF e RG do representante legal, e em caso de representação, procuração acompanhado do CPF e RG do procurador.

5.6. Caberá à Comissão Especial de Seleção, nomeada pela Portaria 376 de 11 de fevereiro de 2021, responder aos pedidos de impugnações no prazo de até 2 (dois) dias úteis antes da realização da sessão de recebimento e de abertura de envelopes.

## **6. DO CREDENCIAMENTO DE REPRESENTANTES DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS PARTICIPANTES**

6.1. Será permitido apenas 01 (um) representante legal para cada Organização Social participante. O referido instrumento de credenciamento (Anexo VI) deverá ser entregue fora de qualquer envelope e ao início dos trabalhos diretamente à Comissão Especial de Seleção, nomeada pela Portaria 376 de 11 de fevereiro de 2021, acompanhado do respectivo



Certificado de Qualificação (Lei Municipal nº 1.746/2018) expedido pelo Poder Executivo da Prefeitura Municipal de Saquarema, através da Secretaria Municipal de Saúde, (Decreto Municipal nº 1.846/2018).

6.2. O representante legal poderá ser substituído desde que apresentados documentos de credenciamento do novo representante. Quanto aos representantes:

a) Tratando-se de Representante Legal (dirigente ou assemelhado), instrumento constitutivo da Organização Social registrado na Junta Comercial ou o ato constitutivo registrado no Cartório de Registro Civil de Pessoas Jurídicas, no qual estejam expressos seus poderes para exercer direitos e assumir obrigações em decorrência de tal investidura.

b) Tratando-se de Procurador, instrumento público de procuração ou instrumento particular específico para o certame, assinado pelo representante legal, do qual constem poderes específicos para anuir, transigir ou renunciar os direitos em nome da Organização Social, bem como praticar todos os demais atos pertinentes ao certame. No caso de instrumento particular, o procurador deverá apresentar instrumento constitutivo da Organização Social na forma do item anterior – item “a”.

c) O Representante (Legal e/ou Procurador) da Organização Social interessada, maior de 18 (dezoito) anos, deverá identificar-se exibindo documento oficial que contenha foto.

d) A Organização Social que não contar com representante presente na sessão ou, ainda que presente, não puder praticar atos em seu nome por conta da apresentação de documentação defeituosa, ficará impedido de anuir, transigir ou renunciar os direitos em nome da Organização Social.

e) A ausência de credenciamento do representante legal não gera a inabilitação da Organização Social; no entanto, o seu representante não poderá se manifestar durante as sessões públicas, podendo delas participar na condição de “cidadão”.

6.3. É vedada a participação do mesmo representante para duas ou mais Organizações Sociais de Saúde.



## **7. DA SESSÃO PÚBLICA DE RECEBIMENTO, ABERTURA DOS ENVELOPES E JULGAMENTO**

7.1. A sessão pública para recebimento dos ENVELOPES A – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO e B – PROPOSTA DE TRABALHO, no dia e horário determinado.

7.2. A sessão pública será realizada na sala de Licitações da Prefeitura Municipal de Saquarema/RJ, localizada na Rua Segisfredo O. Bravo, s/nº – Saquarema/RJ, pela Comissão Especial de Seleção, nomeada pela Portaria 376 de 11 de fevereiro de 2021, onde serão realizadas as seguintes etapas:

- a. Recebidos os Certificados de Qualificação como Organização Social no Município de Saquarema na área da saúde;
- b. Credenciados os representantes das ORGANIZAÇÕES SOCIAIS participantes;
- c. Recepcionados e rubricados os ENVELOPES A e B, os quais - depois da conferência de seu aspecto externo (endereçamento correto, laque inviolado e respectivo conteúdo indevassável), serão rubricados pelos membros da Comissão Especial de Seleção, nomeada pela Portaria 376 de 11 de fevereiro de 2021, e representantes devidamente credenciados;
- d. Abertura do ENVELOPE A e rubricados os documentos neles contidos pelos membros da Comissão Especial de Seleção, nomeada pela Portaria 376 de 11 de fevereiro de 2021, e pelos representantes legais ou representantes credenciados das ORGANIZAÇÕES SOCIAIS participantes;
- e. Analisados os documentos, a depender de decisão da Comissão Especial de Seleção, nomeada pela Portaria 376 de 11 de fevereiro de 2021, poderá ser suspensa a sessão e designada nova data para sessão pública e continuidade dos trabalhos, da qual os representantes das participantes sairão intimados.

7.3. A Organização Social que não estiver representada por dirigente ou representante credenciado, não poderá manifestar-se durante a SESSÃO PÚBLICA por meio de qualquer outra pessoa que porventura esteja presente apenas como espectadora dos trabalhos.

7.4. Lavrar-se-á ata circunstanciada da sessão pública de abertura (assim como de todas as demais sessões realizadas ao longo do PROCESSO DE SELEÇÃO), a qual será assinada pelos



membros da Comissão Especial de Seleção, nomeada pela Portaria 376 de 11 de fevereiro de 2021, e pelos representantes credenciados das ORGANIZAÇÕES SOCIAIS participantes.

7.5. A Proposta de Trabalho e os Documentos de Habilitação exigidos neste Edital serão apresentados em 02 (dois) envelopes opacos, indevassáveis e fechados, constando obrigatoriamente na parte externa de cada um deles as seguintes inscrições:

**ENVELOPE A – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO**

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAQUAREMA  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
EDITAL DE SELEÇÃO Nº 001/2022  
RAZÃO SOCIAL DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL

**ENVELOPE B – PROPOSTA DE TRABALHO**

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAQUAREMA  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
EDITAL DE SELEÇÃO Nº 001/2022  
RAZÃO SOCIAL DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL

**7.6. HABILITAÇÃO - ENVELOPE “A”**

7.6.1. O Envelope “A” - Documentos de Habilitação, deverá conter os documentos comprobatórios da Habilitação Jurídica; Qualificação Financeira; Regularidade Fiscal, Previdenciária e Trabalhista; e da Capacidade Técnica da Organização Social.

**7.6.1.1. Documentos relativos à Habilitação Jurídica**

a) Ato constitutivo ou estatuto social atualizado, com certidão narrativa do Cartório de Registro Civil de Pessoas Jurídicas, das últimas alterações, ou qualquer outro documento oficial apto a comprovar que o ato constitutivo ou estatuto social é o último registrado, emitido em , no máximo, 60 (sessenta) dias, acompanhado de ata de comprovação da eleição da Diretoria e do Conselho de Administração ambos com mandato vigente;



b) Certificado de Qualificação como Organização Social, emitido pela Prefeitura Municipal de Saquarema, em conformidade com o disposto na Lei Municipal nº 1.746, de 09 de novembro de 2018, regulamentada pelo Decreto Municipal 1.846, de 14 de dezembro de 2018.

#### 7.6.1.2. Documentos relativos à Qualificação Econômico-financeira

a) Balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, já exigíveis e apresentados na forma da lei (devidamente registrado no órgão competente e assinado pelo contador e pelo representante legal), vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios.

b) Demonstração de que a Organização Social possui capacidade econômico-financeira, de acordo com os índices a seguir, que serão calculados a partir do balanço patrimonial apresentado:

b.1) Índice de Liquidez Corrente (ILC), maior ou igual a 1.

b.2) Índice de Liquidez Geral (ILG), maior ou igual a 1.

b.3) Índice de Solvência Geral (ISG), maior ou igual a 1.

c) A demonstração dos índices deverá ser efetuada através da elaboração, pela Organização Social, de documento contendo a declaração formal com a apuração dos quocientes acima, e as assinaturas do representante legal e do contador da Instituição.

#### 7.6.1.3. Documentos relativos à Regularidade Fiscal, Previdenciária e Trabalhista

a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ).

b) Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede da Organização Social, pertinente à sua finalidade e ao seu ramo de atividade.

c) Certidão Conjunta Negativa de Débitos relativos a Tributos Federais, inclusive contribuições sociais, e à Dívida Ativa da União, ou Certidão Conjunta Positiva com efeito negativo, expedida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional, da sede da Organização Social.

d) Certidão de Regularidade de Situação quanto aos encargos tributários estaduais e/ou municipais da sede da Organização Social.



- e) Certificado de Regularidade de Situação para com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS).
- f) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT ou Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas com efeito negativo.
- g) Declaração firmada pela Organização Social, na forma do Anexo V de que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e de que não emprega menor de dezesseis anos, em cumprimento ao art. 7º, inciso XXXIII da Constituição Federal de 1988.

7.6.1.3.1 Será considerada como válida pelo prazo de 180 (cento e oitenta) dias, contados a partir da data da respectiva emissão, a certidão que não apresentar prazo de validade.

#### 7.6.1.4. Documentos relativos à Qualificação Técnica

- a) Comprovação de aptidão para desempenho de atividade pertinente e semelhante ao objeto da Seleção, por meio de certidão(ões) ou atestado(s), fornecidos por pessoa jurídica de direito público ou privado, que demonstrem a experiência da Organização Social na execução de serviços de gerenciamento e execução de atividades, ações e serviços de saúde.
- b) Comprovante de Inscrição no Conselho Regional de Medicina do Responsável Técnico pela Instituição. O documento deverá ser original, ou cópia autenticada em cartório, ou ainda cópia que possa ter sua autenticidade averiguada por meio eletrônico.
- c) Comprovação de possuir como Responsável Técnico da OS, profissional médico com experiência em direção de Unidade de Saúde com perfil de urgência e emergência e com no mínimo 50 (cinquenta) leitos de média complexidade. Os documentos deverão ser originais, ou cópias autenticadas em cartório, ou ainda cópias que possam ter sua autenticidade averiguada por meio eletrônico.
- d) Apresentação, em original, do Atestado de Visita Técnica OU a Declaração de Não Realização da Visita Técnica, devidamente assinados, na forma do Anexo III, comprovando que a Organização Social visitou o equipamento público objeto desta Seleção, até 2(dois) dias úteis anteriores à data de entrega dos envelopes, e tomou conhecimento das condições para execução do Contrato de Gestão. A visita deverá ser agendada com a SMSS/RJ através



do e-mail da Comissão Especial de Seleção, nomeada pela Portaria 376 de 11 de fevereiro de 2021: [comissaosaude@saquarema.rj.gov.br](mailto:comissaosaude@saquarema.rj.gov.br).

7.6.1.4.1. A não apresentação de quaisquer dos documentos elencados no item 7 deste Edital implicará na inabilitação da Organização Social.

7.6.1.4.2. A Organização Social que optar por não realizar a Visita Técnica deverá apresentar declaração assumindo a total responsabilidade sobre as condições de execução do objeto desta Seleção.

7.6.1.4.3. A Comissão Especial de Seleção nomeada pela Portaria 376 de 11 de fevereiro de 2021 poderá, em qualquer fase da Seleção, promover as diligências destinadas a esclarecer ou a complementar a instrução do processo, podendo suspender a sessão para a sua realização, vedada a inclusão posterior de documentos ou informações que deveriam constar dos envelopes.

7.6.1.4.4. A Comissão Especial de Seleção, nomeada pela Portaria 376 de 11 de fevereiro de 2021, poderá sanear eventuais omissões ou falhas puramente formais observadas na Documentação de Habilitação e no Programa de Trabalho, desde que não contrariem a legislação vigente e não comprometam a lisura desta Seleção.

#### 7.6.2. PROPOSTA DE TRABALHO - ENVELOPE "B"

7.6.2.1. A Proposta de Trabalho é o documento que apresenta os elementos necessários para caracterizar o perfil da Unidade de Saúde e a solução assistencial, técnica, administrativa e operacional definida pela Organização Social proponente.

7.6.2.2. A Proposta de Trabalho deverá ser apresentado em meio eletrônico/digital e em 1(uma) via impressa. A via impressa, em papel timbrado da Organização Social, deve conter um índice relacionando todos os documentos e as folhas que o compõe, as quais devem estar numeradas, sem emendas ou rasuras, com assinatura na última página e rubrica em todas as demais, além da comprovação de sua aprovação pelo Conselho de Administração, sob pena de desclassificação.

7.6.2.3. A Proposta de Trabalho será avaliado conforme o item 8 deste Edital e, deve ser elaborado conforme as exigências do Anexo I -Termo de Referência, e conter o seguinte:



#### 7.6.2.4. Caracterização do Modelo Assistencial

A Organização Social deve descrever a modelagem assistencial que pretende aplicar no gerenciamento das atividades previstas na Unidade Hospitalar, para que os serviços prestados alcancem as metas estabelecidas com eficiência e qualidade. Neste quesito devem estar discriminados todos os protocolos e atividades assistenciais necessárias à execução do objeto do Contrato de Gestão e devem considerar, além das diretrizes contidas no Anexo I – Termo de Referência, as premissas abaixo:

- a. acesso à atenção hospitalar será realizado de forma regulada, a partir de demanda referenciada, assegurando a equidade e a transparência, com priorização por meio de critérios que avaliem riscos e vulnerabilidades;
- b. o paciente será recebido por meio de vaga indicada pelo Sistema de Regulação para um Setor específico da Unidade;
- c. a equipe de saúde será integralmente responsável pelo usuário a partir do momento de sua chegada, devendo proporcionar um atendimento acolhedor e que respeite as especificidades socioculturais;
- d. o modelo de atenção hospitalar deve contemplar um conjunto de dispositivos de cuidado que assegure o acesso, a qualidade da assistência e a segurança do paciente;
- e. a necessidade de implantar equipes multiprofissionais de referência como estrutura nuclear dos serviços de saúde da Unidade Hospitalar, formadas por profissionais de diferentes áreas e saberes, que irão compartilhar informações e decisões de forma horizontal, estabelecendo-se como referência para os usuários e familiares;
- f. o Plano Terapêutico será elaborado de forma conjunta pelas equipes, especialmente quando se tratar de um usuário com quadro clínico complexo ou de alta vulnerabilidade, com o objetivo de reavaliar diagnósticos e redefinir as linhas de intervenção terapêutica, devendo ser registrado em prontuário unificado compartilhado pela equipe multiprofissional;
- g. as diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos adotados devem garantir intervenções seguras e resolutivas, além de evitar ações desnecessárias, qualificando a assistência prestada ao usuário, de acordo com o estabelecido pelo SUS;



- h. os protocolos de acesso à Unidade Hospitalar devem ser elaborados pelo Núcleo Interno de Regulação e aprovados pela SMSS/RJ;
- i. o gerenciamento dos leitos será realizado na perspectiva da integração da prática clínica no processo de internação e de alta, com o objetivo de aumentar a ocupação de leitos e otimizar a utilização da capacidade instalada, melhorando o atendimento ao usuário;
- j. implantar Núcleo de Segurança do Paciente, nos moldes descritos na Resolução da Diretoria Colegiada RDC - nº 36/ANVISA, de 25 de julho de 2013, de forma a elaborar um Plano de Segurança do Paciente, bem como garantir a implantação dos Protocolos Básicos de Segurança do Paciente;
- k. identificação e divulgação dos profissionais que são responsáveis pelo cuidado do paciente;
- l. prescrições de medicamentos observando a Relação Nacional de Medicamentos RENAME, excetuadas as situações ressalvadas em protocolos avalizados pela SMSS/RJ.
- m. monitoramento e avaliação dos indicadores quantitativos e qualitativos obrigatórios, elencados no Anexo I - Termo de Referência.

#### 7.6.2.5. Descrição da estrutura organizacional

A Proposta de Trabalho deve descrever a estrutura organizacional, com o respectivo organograma que pretende aplicar no gerenciamento de todas as atividades previstas na Unidade Hospitalar, para a execução do Contrato de Gestão. Na estrutura organizacional devem estar detalhadas as atividades assistenciais, técnicas e de apoio administrativo, operacional e financeiro, em conformidade com o perfil assistencial da Unidade e sua capacidade instalada, discriminadas no Anexo I – Termo de Referência. Devem constar, ainda, os Regulamentos da Organização Social, que contemplem a sua política de contratação e gestão de pessoas, além das normas de contratação de bens, serviços e obras.

#### 7.6.2.6. Dimensionamento de Recursos Humanos

A Proposta de Trabalho deverá apresentar o quadro completo de recursos humanos, discriminados para cada setor do Hospital, por categoria profissional, de acordo com o seu plano de cargos e remuneração, considerada a jornada ou carga horária semanal dos



profissionais considerados necessários para a execução das obrigações contratuais, conforme o modelo do quadro abaixo.

<b>Categoria</b>	<b>Carga Horária Semanal</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Custo (R\$)</b>	<b>Área de Trabalho</b>

#### 7.6.2.7. Dimensionamento dos Recursos Financeiros

A Proposta de Trabalho deve conter o detalhamento dos recursos financeiros para cada setor/serviço do Hospital, necessários para a execução das obrigações contratuais, para o período de 12 meses, correspondentes ao primeiro ano de execução das atividades, considerando o Hospital mobiliado, equipado e funcionando em sua plenitude, conforme descrito no Anexo I – Termo de Referência, e condições a seguir:

- a) O Plano Orçamentário de Custeio deve ser elaborado prevendo todos os custos assistenciais, técnicos, operacionais e administrativos, bem como os encargos trabalhistas, previdenciários e sociais e todos os outros custos e despesas que incidam ou venham a incidir direta ou indiretamente sobre o objeto do Contrato de Gestão.
- b) O Plano Orçamentário de Investimentos deve ser elaborado respeitando os limites de recursos a serem disponibilizados para este fim e envolver as despesas necessárias a complementação do aparelhamento da Unidade, de acordo com seu perfil assistencial.

#### 7.6.2.8. Caracterização do Modelo Gerencial de Qualidade

A Proposta de Trabalho deve descrever a estruturação das atividades, perfil dos membros, objetivos e metas, no mínimo, das seguintes áreas específicas:

- a) Regulamento de Compras da Organização Social;
- b) Comissões Técnicas exigidas no Anexo I – Termo de Referência;



- c) Serviço de Arquivo de Prontuários do Paciente;
- d) Serviço de Atendimento ao Usuário e Pesquisa de Satisfação;
- e) Educação Permanente;
- f) Sustentabilidade ambiental e descarte de resíduos;
- g) Monitoramento e garantia da qualidade da Informação.

#### 7.6.2.9. Qualificação Técnica da Organização Social e da Equipe

A Proposta de Trabalho deve demonstrar a experiência anterior em gestão de serviços de saúde, mediante a comprovação através de declarações legalmente reconhecidas, além de apresentar os currículos e a experiência do Responsável Técnico.

#### 7.6.2.10. Proposta de incremento das metas assistenciais

A Proposta de Trabalho deve detalhar sua proposta de incremento das metas assistenciais estabelecidas no Anexo I – Termo de Referência, demonstrando sua capacidade de gestão, bem como sua eficiência gerencial e de qualidade na prestação dos serviços. A proposta de incremento das metas deve conter os respectivos prazos e formas de execução e ser apresentada conforme modelo abaixo:

Atividades	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12
Hospitalares												
Saídas Cirúrgicas												
Saídas Clínicas Adultas e Pediátricas												
Quimioterapia												
Percentual de Incremento	NA	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%

SADT	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12
Tomografia												



Ressonância Magnética												
Ultrassonografia												
Endoscopia/ colonoscopia												
Percentual de Incremento	NA	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%

7.6.2.11. Na formulação da Proposta de Trabalho, as Organizações Sociais deverão computar todas as despesas e custos operacionais relacionados com os serviços a serem executados, especialmente os de natureza tributária, trabalhista, previdenciária e securitária (quadros de pessoal), bem como os gastos com o cumprimento das normas pertinentes à saúde, segurança e medicina do trabalho.

7.6.2.12. O Programa de Trabalho terá validade mínima de 90 (noventa) dias, contados a partir da data do seu recebimento pela Comissão Especial de Seleção, nomeada pela Portaria 376 de 11 de fevereiro de 2021.

## **8. DOS CRITÉRIOS PARA JULGAMENTO DAS PROPOSTAS DE TRABALHO**

8.1. A Comissão Especial de Seleção, nomeada pela Portaria 376 de 11 de fevereiro de 2021, lançará nota em relação a cada um dos critérios objetivos definidos no subitem 8.2., sendo a nota final, o somatório das notas atribuídas em cada critério.

8.2. O julgamento da Proposta de Trabalho levará em conta os critérios objetivos descritos na Tabela abaixo, cuja soma alcança a nota máxima de 10 (dez):

<b>Crítérios</b>	<b>Itens de Avaliação</b>	<b>Pontuação Máxima</b>	
<b>1. Qualificação Técnica</b>	(a) Experiência na gestão de unidade de urgência e emergência, por no mínimo 1 ano.	1 unidade: 0,5 ponto 2 unidades: 1 ponto 3 unidades: 1,5 pontos A partir de 4 unidades: 2 pontos	<b>2 pontos</b>
	(b) Experiência na gestão de serviços de saúde no âmbito do SUS, exceto unidade de urgência e emergência, por no mínimo 1 ano.	1 unidade: 0,5 ponto A partir de 2 unidades: 1 ponto	<b>1 ponto</b>



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SAQUAREMA**  
**ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



	(c) Possuir como Responsável Técnico da OS, profissional médico que já tenha exercido a função de direção em unidade hospitalar de urgência e emergência com no mínimo 40 leitos.	1-12 meses: 0,5 ponto 13-24 meses: 1 pontos 24 meses ou mais: 1,5 pontos	<b>1,5 pontos</b>
	(d) Possuir como Responsável Técnico da OS profissional médico que tenha curso de especialização (pós-graduação, MBA ou mestrado) na área de gestão em saúde.	(i) Não atendimento: 0 ponto (ii) Atendimento: 0,5 ponto	<b>0,5 ponto</b>
	<b>SUBTOTAL</b>	<b>5,0 Pontos</b>	
<b>2. Organização Gerencial, Administrativa e Assistencial</b>	(a) Dimensionamento das equipes Gerenciais e Assistenciais.	(i) Não atendimento ou atendimento insatisfatório do item (0 ponto); (ii) Atendimento satisfatório do item (0,25 ponto); e (iii) Atendimento pleno do item (0,5 ponto).	<b>0,5 Ponto</b>
	(b) Protocolos Assistenciais de Atenção Médica e Rotinas Operacionais para urgência e emergência.	(i) Não atendimento ou atendimento insatisfatório do item (0 ponto); (ii) Atendimento satisfatório do item (0,25 ponto); e (iii) Atendimento pleno do item (0,5 ponto).	<b>0,5 Ponto</b>
	(c) Protocolos de Enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) na área urgência e emergência.	(i) Não atendimento ou atendimento insatisfatório do item (0 ponto); (ii) Atendimento satisfatório do item (0,25 ponto); e (iii) Atendimento pleno do item (0,5 ponto).	<b>0,5 Ponto</b>
	(d) Proposta de incremento da produção assistencial.	(i) Não atendimento ou atendimento insatisfatório do item (0 ponto); (ii) Atendimento satisfatório do item (0,5 ponto); e (iii) Atendimento pleno do item (1,5 pontos).	<b>1,5 Pontos</b>
	(e) Organização do processo de trabalho nos serviços de saúde.	(i) Não atendimento ou atendimento insatisfatório do item (0 ponto); (ii) Atendimento satisfatório do item (0,25 ponto); e (iii) Atendimento pleno do item (0,5 ponto).	<b>0,5 Ponto</b>
	(f) Programa de Educação Permanente.	(i) Não atendimento ou atendimento insatisfatório do item (0 ponto); (ii) Atendimento satisfatório do item (0,25 ponto); e (iii) Atendimento pleno do item (0,5 ponto).	<b>0,5 Ponto</b>
	<b>SUBTOTAL</b>	<b>4,0 Pontos</b>	



<b>3. Economicidade</b>	(a) Valor apresentado na proposta.	2º menor preço : 0,5 ponto Menor preço (sem considerar valor de Investimento): 1 ponto	<b>1 Ponto</b>
	<b>SUBTOTAL</b>		<b>1 Ponto</b>
<b>TOTAL GERAL</b>		<b>10 PONTOS</b>	

8.3. A Comissão Especial de Seleção nomeada pela Portaria 376 de 11 de fevereiro de 2021, desclassificará:

- a) as propostas que não atenderem, no todo ou em parte, às disposições deste Edital;
- b) as propostas com preço excessivo, consideradas como tais as que excederem o valor do orçamento máximo previsto no subitem 2.3. deste Edital;
- c) as propostas manifestamente inexequíveis, consideradas aquelas cujos valores sejam inferiores a 90% (noventa por cento) do valor máximo, ressalvada à participante desclassificada, em prazo razoável estipulado pela Comissão Especial de Seleção, nomeada pela Portaria 376 de 11 de fevereiro de 2021, a possibilidade de demonstrar a viabilidade de sua oferta por meio de documentação que comprove serem os custos coerentes com os de mercado e que os coeficientes de produtividade são compatíveis com a execução do objeto do contrato de gestão;
- d) as propostas que não alcançarem a pontuação de 70 % (setenta por cento) do total de pontos possíveis.

8.4. Quando todas as propostas forem desclassificadas e/ou inabilitadas, a Comissão Especial de Seleção nomeada pela Portaria 376 de 11 de fevereiro de 2021 poderá fixar o prazo de até cinco dias úteis para que as participantes apresentem novas Propostas de Trabalho e respectiva documentação.

8.5. Havendo empate entre duas ou mais propostas, o desempate se dará pela maior pontuação nos critérios de proposta de Incremento da Produção; e Projeto de Educação



Permanente, respectivamente. Persistindo o empate, o desempate ocorrerá através de sorteio promovido na sessão.

## **9. DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS**

9.1. Ao final da sessão onde for declarada a vencedora do certame, qualquer participante poderá manifestar imediatamente e motivadamente a intenção de interpor recurso, quando lhe será concedido o prazo de 5 (cinco) dias úteis para apresentar, por escrito, suas razões recursais, ficando as demais participantes, desde logo, intimadas para, se desejarem, apresentar contrarrazões em igual número de dias, que começarão a correr do término do prazo da recorrente, sendo assegurada a vista dos autos aos interessados.

9.2. O recurso e as contrarrazões serão dirigidos ao Presidente da Comissão Especial de Seleção e PROTOCOLADOS na sede da PMS/RJ, na Rua Coronel Madureira, 77 – Saquarema/RJ, das 9 às 17 horas.

9.3. Recebido o recurso, o Presidente da Comissão Especial de Seleção poderá reconsiderar seu ato, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, ou, então, neste mesmo prazo, encaminhar o recurso, devidamente instruído, à Autoridade Superior, que proferirá a decisão.

9.4. O provimento do recurso importará apenas a invalidação dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

9.5. Os recursos interpostos fora do prazo não serão conhecidos.

9.6. Após julgados os recursos porventura interpostos, a Comissão Especial de Seleção nomeada pela Portaria 376 de 11 de fevereiro de 2021, encaminhará o processo ao Secretário Municipal de Saúde para adjudicação e homologação do certame.

## **10. DA HOMOLOGAÇÃO E CONTRATAÇÃO**

10.1. Uma vez homologado o resultado do processo seletivo e promovidos os atos administrativos pertinentes à adjudicação, a Organização Social, dentro do prazo de validade de sua proposta, deverá atender à convocação da SMSS/RJ para a assinatura do Contrato de Gestão, em 02 (dois) dias, a contar da data de comunicação formal.



10.2. Caso a adjudicatária deixe de assinar o Contrato de Gestão no prazo fixado acima, poderá a Comissão Especial de Seleção, nomeada pela Portaria 376 de 11 de fevereiro de 2021, sem prejuízo da aplicação das sanções administrativas cabíveis, convocar as demais participantes, por ordem de classificação.

10.3. As condições de habilitação deverão ser mantidas durante toda a execução do Contrato de Gestão.

## **11. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

11.1. A recusa da adjudicatária em assinar o Contrato de Gestão dentro do prazo estabelecido, caracteriza o descumprimento total das obrigações assumidas, sujeitando-a às penalidades previstas no subitem 11.2.

11.2. Sem prejuízo da responsabilização cível e criminal, a Organização Social participante desta Seleção, garantida a prévia defesa, sujeita-se às seguintes penalidades:

11.2.1. advertência;

11.2.2. multa de mora no valor de até 1% (um por cento) por dia útil sobre o valor do saldo remanescente do Contrato de Gestão;

11.2.3. multa de até 10% (dez por cento) sobre o valor do saldo remanescente do Contrato de Gestão, nas hipóteses de descumprimento total ou parcial da obrigação, inclusive nos casos de rescisão por culpa da Organização Social;

11.2.4. suspensão temporária de participação em licitação ou impedimento de contratar com a Administração por prazo não superior a 02 (dois) anos;

11.2.5. declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública;

11.2.6. perda de qualificação como Organização Social no âmbito do Município de Saquarema.

11.3. As sanções previstas nos subitens 11.2.1, 11.2.4, 11.2.5 poderão ser aplicadas juntamente com aquelas previstas nos subitens 11.2.2, 11.2.3 e 11.2.6 e não excluem a possibilidade de rescisão unilateral do Contrato de Gestão.



11.4. As multas previstas nos subitens 11.2.2 e 11.2.3 não possuem caráter compensatório, e, portanto, o seu pagamento não eximirá a Organização Social da responsabilidade pelas perdas e danos decorrentes das infrações cometidas.

## **12. DA REVISÃO E REPACTUAÇÃO**

12.1. A qualquer tempo, para atender ao interesse público, o Contrato de Gestão poderá sofrer revisão das metas e dos valores financeiros inicialmente pactuados, desde que prévia e devidamente justificado, e a autorização por escrito do Secretário Municipal de Saúde, cabendo, nestes casos, a formalização de Termos Aditivos.

12.2. A revisão contratual também deverá assegurar a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do Contrato de Gestão, na hipótese de sobrevirem fatos imprevisíveis, ou previsíveis, porém de consequências incalculáveis, retardadores ou impeditivos da execução do ajustado ou, ainda, em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe, configurando álea econômica extraordinária e extracontratual.

12.3. Decorridos 12 (doze) meses da execução ou desde que haja interesse público que justifique o aumento do custo nominal do Contrato de Gestão e dotação orçamentária específica para esse fim, os repasses financeiros para consecução dos objetivos do Contrato de Gestão poderão ser repactuados, observados os seguintes requisitos:

12.3.1. no caso das despesas e custos atrelados à mão de obra utilizada no objeto do Contrato de Gestão, deverá ser demonstrada de forma analítica a variação dos custos conforme acordo ou convenção coletiva de cada categoria;

12.3.2. em relação aos demais custos e despesas previstos no Contrato de Gestão, será observado como limite para fins de reajuste a variação do Índice de Preços ao Consumidor Ampliado - Especial (IPCA-E) do IBGE.

12.4. Fica vedada a inclusão de benefícios não previstos no Programa de Trabalho, exceto quando se tornarem obrigatórios por força de lei, sentença normativa, acordo ou convenção coletiva.



12.5. Todas as solicitações de revisão ou repactuação deverão ser apresentadas por meio de planilha analítica, que serão analisadas e submetidas à aprovação da SMSS/RJ.

### **13. DO FORO**

13.1. Fica eleita a Comarca de Saquarema competente para dirimir quaisquer dúvidas, questões ou demandas relativas a este Processo de Seleção e ao Contrato de Gestão dele decorrente.

### **14. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

14.1. O início das atividades no Hospital Municipal Nossa Senhora de Nazareth e Centro de Imagens (prédio anexo) pela Organização Social vencedora será a partir da data da Ordem de Início que será expedida pela SMSS/RJ.

14.2. A Administração se reserva o direito de, a qualquer tempo e a seu exclusivo critério, por despacho motivado, adiar ou revogar a presente Seleção, sem que isso represente motivo para que as participantes pleiteiem qualquer tipo de indenização.

Saquarema, 16 de fevereiro de 2022.

---

Secretaria Municipal de Saúde



## **ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA**

---

### **1. OBJETO**

Este Termo de Referência apresenta as diretrizes gerais, as especificações técnicas, as atividades e os serviços de interesse público a serem desenvolvidos pela Organização Social que vier a celebrar o Contrato de Gestão para a **operacionalização, gerenciamento e a execução de atividades, ações e serviços de saúde, no Hospital Municipal Nossa Senhora de Nazareth e Centro de Imagens (prédio anexo)**, no município de Saquarema.

### **2. JUSTIFICATIVA**

O Município de Saquarema/RJ está localizado na Região dos Lagos, possuindo uma população estimada em 91.938 pessoas (IBGE, 2021), com um território de 353,566 Km<sup>2</sup>, correspondentes a 9,7% da área da Região das Baixadas Litorâneas e limita-se com os municípios de Araruama, Maricá, Rio Bonito e Tanguá. A taxa de urbanização corresponde a 94% da população. Em comparação com a década anterior, a população do município aumentou 41,5%, o 12º maior crescimento no estado.

Está estrategicamente localizado na Baixada Litorânea do Rio de Janeiro, que possui uma estimativa de 877.188 habitantes, segundo população estimada IBGE, e é composta por nove municípios (Araruama, Armação dos Búzios, Arraial do Cabo, Cabo Frio, Casimiro de Abreu, Iguaba Grande, Rio das Ostras, São Pedro da Aldeia e Silva Jardim). Importante destacar que a região é destino turístico muito procurado, com aumento significativo da população e ocorrências de urgência e emergência em períodos de férias, feriados e fins de semana.

Diante do grande aumento populacional na última década, é de extrema importância a ampliação do sistema de saúde que atende a população municipal, particularmente por intermédio de Redes de Atenção à Saúde (RAS), que surgem como uma solução para melhoria dessa assistência. Segundo o Ministério da Saúde em Relatório de 2010, as RAS apontam para uma maior eficácia na produção de saúde, com melhoria na eficiência da gestão do sistema de saúde no espaço regional, contribuindo para o avanço do



processo de efetivação do SUS. Contudo sua consolidação exige a implementação de um modelo de gestão que proporcione a otimização dos recursos aplicados no sistema de saúde municipal.

Neste sentido, a Constituição Federal de 1988, ao criar o SUS, autorizou a transferência dos serviços de saúde do setor estatal para entes não estatais sem fins lucrativos, na forma de parcerias. A Carta Magna se valeu do pressuposto de que os serviços de saúde poderiam ser mais eficientes e efetivos, nos casos em que, mantendo o financiamento do Estado, fossem realizados pelo setor público não estatal, mais especializado, que corresponde às entidades do terceiro setor, particularmente as Organizações Sociais.

A partir desse marco legal, nos últimos anos, temos testemunhado um crescimento acelerado dessas parcerias, onde o Estado atua em conjunto com as Organizações Sociais para assegurar que os direitos dos cidadãos sejam atendidos com maior eficiência, eficácia e efetividade.

Assim, a exemplo de outros entes da Federação que demonstraram bons resultados com a implantação do modelo de gestão por Organizações Sociais e, tendo como objetivo atingir resultados mais eficientes em atividades antes executadas apenas pela Administração Pública, a Prefeitura de Saquarema promulgou a Lei nº 1.746 de 09 de novembro de 2018, regulamentada pelo Decreto 1.846, de 14 de dezembro de 2018, que normatizaram a qualificação das Organizações Sociais no Município.

Neste cenário, para alcançar as metas previstas em seu planejamento, e colocar em pleno funcionamento o Hospital Municipal Nossa Senhora de Nazareth, visando ampliar a oferta de serviços assistenciais de média complexidade e reduzir a demanda reprimida de assistência aos casos de urgência e emergência da população de Saquarema, a SMSS/RJ irá implantar na nova unidade hospitalar um modelo de gestão por Organização Social, com o objetivo de proporcionar uma atenção à saúde completa, integral, qualificada, humanizada e resolutiva.

Portanto, a alternativa adotada busca satisfazer as necessidades da população de Saquarema e assegurar que a obrigação do Poder Público em garantir serviços de saúde de



qualidade para todos seja cumprida através desta modalidade gerencial, considerando os ganhos de eficiência e as melhorias assistenciais observadas em Unidades geridas por Organizações Sociais.

Podem ser destacados como benefícios desse modelo gerencial: a integralidade do funcionamento dos serviços, devido a maior autonomia de gestão; melhor estruturação de processos; fixação de conjunto de metas institucionais a serem atingidas, com estabelecimento de mecanismos formais de fiscalização; agilidade nos processos de contratação de pessoal, de equipamentos, de insumos e de serviços essenciais; além da otimização do uso de recursos públicos e a redução de desperdícios.

Vale ressaltar que, os recursos públicos repassados para a execução do Contrato de Gestão serão integralmente aplicados em atividades e serviços direcionados ao SUS, para o atendimento da população de forma gratuita, atendendo às políticas públicas e diretrizes da SMSS/RJ.

A parceria a ser desenvolvida entre a Organização Social e a SMSS/RJ observará indicadores e metas de produção, desempenho e qualidade nos quais serão definidos os parâmetros de atendimento aos usuários do Hospital. As atividades dessa parceria serão monitoradas, avaliadas e fiscalizadas pela SMSS/RJ, pela sociedade civil e pelos órgãos de controle interno e externo.

Tal forma de gestão representa uma modernização na administração de serviços de saúde no âmbito do SUS e proporcionará à população de Saquarema assistência completa, integral, qualificada, humana e resolutiva. Este resultado ocorrerá a um custo adequado, utilizando modelo gerencial moderno, flexível e transparente que permite alto grau de resolubilidade e satisfação do usuário.

A agilização na gestão dos recursos materiais é fundamental para a melhor atenção ao usuário com necessidades urgentes e cruciais de manutenção da vida, superando os óbices comuns à administração direta, tais como: dificuldades da aquisição de insumos e medicamentos e na manutenção da estrutura hospitalar, as quais surgem durante a execução dos processos administrativos. Desta forma, é necessária a busca por novas formas



de gestão para que muitos destes processos cursem com maior simplicidade e eficácia, buscando um menor custo para a administração pública.

Diante disso, entende-se que, o serviço a ser contratado visa assegurar a prestação de serviços assistenciais em caráter contínuo e eficiente, objetivando o aumento da capacidade de atendimento e a redução da espera para realização de atendimentos, consultas, cirurgias, exames e resultados, promovendo, desta forma, maior qualidade no atendimento ao usuário.

Destaque-se, porém, que a transferência da gestão do Hospital Municipal Nossa Senhora de Nazareth para uma Organização Social, não afasta o Município de seus deveres constitucionais de assegurar a saúde a todos os saquaremenses, mas tão somente, delega o gerenciamento de suas atividades para uma Entidade especializada, tecnicamente mais capaz de realizá-las.

Portanto, a política pública de saúde do Município de Saquarema sempre será de responsabilidade da SMSS/RJ.

### **3. PERFIL ASSISTENCIAL DO HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA DE NAZARETH (HMNSN)**

O perfil assistencial do HMNSN foi delineado a partir do levantamento de informações feito pela equipe de saúde do município de Saquarema, apontando a necessidade de reorganização e/ou ampliação da oferta de alguns serviços e/ou procedimentos, sempre observando os princípios e diretrizes do SUS, as pactuações existentes, a programação, os parâmetros de cobertura assistencial e os recursos financeiros disponíveis para a definição do objeto e do quantitativo a ser contratado, conforme justificativa técnica descrita no Estudo Técnico Preliminar.

O Hospital Municipal Nossa Senhora de Nazareth funcionará em regime de porta fechada, com necessidade de autorização prévia ou encaminhamento, sendo ainda referência para o atendimento secundário das emergências acolhidas no Hospital Municipal



Porfírio Nunes de Azeredo, Unidades de Pronto Atendimento de: Jaconé, Sampaio Correa e Saquarema.

O Hospital exercerá papel de referência municipal destinado ao atendimento de:

- Atendimento Inicial ao Trauma Adulto e Pediátrico;
- Urgência e Emergência referenciada Adulta e Pediátrica;
- Cirurgias de baixa e média complexidade nas especialidades de Cirurgia Geral, Cirurgia ginecológica, Cirurgias Ortopédicas, cirurgia vascular, cirurgia pediátrica e neurológica;
- Terapia Intensiva Adulto e Pediátrica;
- Quimioterapia e Cirurgia Oncológica;
- Atendimento Odontológico-cirúrgico ao paciente PNE.

Deverá, ainda:

- a) Ofertar exames de apoio diagnóstico e terapêutico;
- b) Realizar Hemodiálise e diálise peritoneal de urgência para pacientes internados;
- c) Disponibilizar serviço de Fisioterapia / Terapia Ocupacional / Fonoaudiologia;
- d) Implantar Unidade transfusional;
- e) Aplicar os protocolos determinados para trombólise;
- f) Garantir realização de procedimentos diagnósticos e/ou terapêuticos (clínicos e cirúrgicos) necessários ao apoio às atividades acima descritas, incluindo medicina física e reabilitação.

A projeção do número de Leitos no HMNSN é a seguinte:



<b>1. Leitos de Internação</b>	
Leitos Clínicos	20
Leitos Cirúrgicos	20
Leitos Pediátricos Clínicos	6
Leitos Pediátricos Cirúrgicos	6
<b>2. Leitos Complementares de Internação</b>	
Leitos de Isolamento	5
Leitos de Unidade de Terapia Intensiva - Adulto	9
Leitos de Unidade de Terapia Intensiva - Pediátrica	9
<b>3. Leitos Hospitalares de Observação</b>	
Leito de Recuperação Pós-Anestésica - RPA	3
Leito de Urgência e Emergência	11
Leito de Apoio para Quimioterapia	1
Sala Coletiva de Administração de Quimioterápicos (adulto)	10 poltronas
<b>TOTAL</b>	<b>90 Leitos</b>

Fonte: NOMENCLATURAS DE LEITOS (Manual SPA/CRACH/DAS nº 1/2017)

Seu programa combina hospital adulto e pediátrico, que dividem alguns programas de apoio, mas funcionam com estruturas físicas independentes no que diz respeito ao acesso público, somando posições entre leitos e poltronas.

As diretrizes gerais para o projeto assistencial do Hospital Municipal Nossa Senhora de Nazareth seguirão a Política Nacional da Atenção Hospitalar, Portaria nº 3.390/13, discriminadas no Capítulo III, Eixo estruturante I, da Assistência Hospitalar.

O gerenciamento dos leitos será realizado na perspectiva da integração da prática clínica no processo de internação e de alta, preferencialmente por meio da implantação de um Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar (NAQH) com o objetivo de aumentar a ocupação de leitos e otimizar a utilização da capacidade instalada, melhorando o atendimento ao usuário.

O acesso ao Hospital se dará por demanda referenciada e regulada por meio do Núcleo Interno de Regulação (NIR), atendendo às normas e diretrizes vigentes. A referência de usuários para assistência hospitalar poderá ocorrer 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana.



O atendimento para tratamento de quimioterapia será regulado através da Secretaria Municipal de Saúde obedecendo normas e critérios do Ministério da Saúde.

Todos os usuários devem dispor de assistência multidisciplinar, com equipamentos específicos, recursos humanos especializados e que tenham acesso a outras tecnologias destinadas ao melhor diagnóstico e tratamento terapêutico, atendendo ao disposto na legislação do Ministério da Saúde.

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

Deverá ser implantada a alta qualificada do paciente, com descrição do resumo da alta e garantia da continuidade do cuidado através da rede de atenção básica e/ou especializada, a atenção domiciliar ou em outros hospitais.

A Unidade deverá contar uma CIHDOTT, com equipe adequada no sentido de implementar o Programa Estadual de Transplantes do Estado do Rio de Janeiro. A Comissão Intra-Hospitalar de Doações de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTTs) seguirá ao previsto na legislação vigente, em particular, a Lei Federal nº 9.434/97 e a Resolução do CFM nº 1.480.

O atendimento odontológico-cirúrgico aos pacientes portadores de necessidades especiais, deverá ser conduzido por equipe especializada, conforme normas do Ministério da Saúde. As equipes de enfermagem e demais equipes de atendimento à saúde, deverão respeitar a legislação vigente, e ser compatíveis com o perfil assistencial da Unidade, com o número de leitos e as metas estabelecidas.

Devem ser implantados o Núcleo de Segurança do Paciente, nos moldes descritos na Resolução da Diretoria Colegiada RDC - nº 36/ANVISA, de 25 de julho de 2013, de forma a elaborar um Plano de Segurança do Paciente, bem como garantir a implantação dos Protocolos Básicos de Segurança do Paciente.



A Unidade deverá implantar, no mínimo, as seguintes especialidades para o atendimento às Urgências e Emergências referenciadas 24h (incluindo especialidades em sobreaviso e médicos pareceristas), cirurgias eletivas e Centro de Imagens:

- a) Medicina Interna;
- b) Pediatria;
- c) Terapia Intensiva Adulta;
- d) Terapia Intensiva Pediátrica;
- e) Anestesiologia;
- f) Cirurgia Geral;
- g) Ginecologia Cirúrgica;
- h) Ortopedia e Traumatologia;
- i) Oncologia;
- j) Neurocirurgia;
- k) Cirurgia Vascular;
- l) Cirurgia Pediátrica;
- m) Cirurgia Torácica.
- n) Hematologia transfusional;
- o) Terapia Renal Substitutiva de Urgência para pacientes internados;
- p) Odontologia cirúrgica para pacientes portadores de necessidades especiais;
- q) Odontologia Intensiva;
- r) Cirurgia de buco-maxilo;
- s) Radiologia e Diagnóstico por Imagem.

O serviço de Raio X do HMNSN funcionará em plantão de 24h, sete dias por semana,



atendendo demandas de urgência e emergência, para os pacientes internados.

Se, ao longo da vigência do contrato, surgir a necessidade de realização de outros tipos de atividades assistenciais, diversas daquelas relacionadas neste edital, amparadas em estudo técnico e desde haja disponibilidade orçamentária, elas serão formalizadas por intermédio de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão.

### **3.1. Centro de Imagens**

O Centro de Imagens funcionará em prédio anexo à Unidade Hospitalar, de segunda a sexta feira de 8:00 às 17:00h, e deverá atender, além dos pacientes admitidos no HMNSN, pacientes ambulatoriais agendados pela Central de Regulação Municipal para realização de exames de imagem nas seguintes modalidades:

- a) tomografia computadorizada;
- b) ressonância magnética;
- c) radiologia digital;
- d) colonoscopia;
- e) endoscopia digestiva alta;
- f) ultrassonografia.

O Centro de Imagens deverá funcionar 24h, de forma ininterrupta, para pacientes admitidos no Hospital, para os seguintes exames:

- a) tomografia computadorizada;
- b) ultrassonografia.

### **3.2. Estrutura Física**

A Unidade Hospitalar é composta por três prédios: o Principal que possui dois pavimentos, e dois Anexos de 1 pavimento, onde foram distribuídas suas Unidades Funcionais, conforme descrito abaixo:



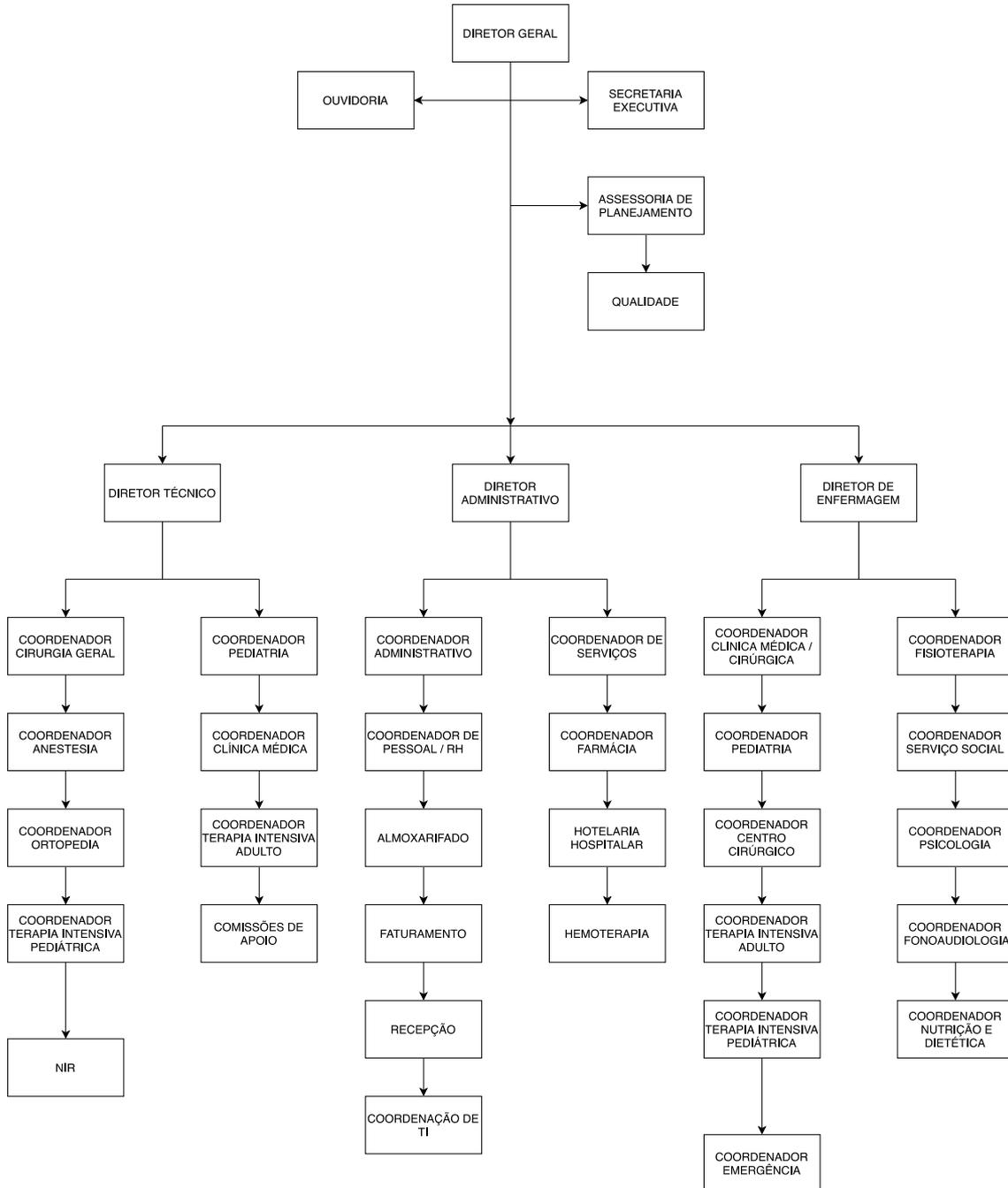
<b>PRÉDIO PRINCIPAL – TÉRREO:</b>
Porta de entrada trauma Adulto
Porta de entrada trauma Pediátrico
Leitos Clínicos e Cirúrgicos
Posto Policial
Pacientes eletivos
Imagiologia – Raio X
Laboratório
Unidade Transfusional
Centro Cirúrgico
UTI Adulto
UTI Pediátrica
Sala administração Quimioterápica
Enfermaria Pediátrica
CME – Central de Material Esterilizado
Nutrição e Dietética
Farmácia
Almoxarifado
Sanitários e Vestiários Funcionários
Dep. e Dist. Roupa Limpa
Dep. Roupa Suja
Morgue
<b>2º PAVIMENTO:</b>
Serviços Administrativos

<b>PRÉDIO ANEXO I:</b>
Central de Gases Medicinais
Subestação
Geradores
Engenharia Clínica Manutenção
ETE – Estação de Tratamento de Esgoto
Local para GLP
Área para guarda e distribuição de equip. e mobiliários
Área de Inservíveis
<b>PRÉDIO ANEXO II:</b>
Abrigo de Resíduos - RSS
Lavagem de carros
Resíduos Tipo A e E
Resíduos Tipo B
Resíduos Tipo D



### 3.3. Estrutura Organizacional

A estrutura organizacional sugerida da Unidade será a seguinte:





#### **4. DESCRIÇÃO GERAL DOS SERVIÇOS DO HMNSN**

##### **4.1. Atendimento inicial ao Trauma / Atendimento de Urgência e Emergência**

O Hospital Municipal Nossa Senhora de Nazareth funcionará 24h em regime de porta fechada, com necessidade de autorização prévia ou encaminhamento, sendo referência municipal para o atendimento secundário das emergências atendidas no Hospital Municipal Porfírio Nunes de Azeredo, Unidades de Pronto Atendimento de Jaconé, Sampaio Correa e Saquarema, nas modalidades adulto e pediátrica.

Possui 3 leitos de estabilização e 8 Leitos de observação destinados à prestação de cuidados imediatos aos pacientes, por um período inferior a 24 horas, classificados de acordo com o seu grau de riscos e vulnerabilidade.

##### **4.2. Serviço de Cirurgia Geral, Ginecológica, ortopédica, vascular, pediátrica, neurológica e oncológica**

O Serviço será responsável pelo atendimento (referenciado) de urgência /emergência dos pacientes cirúrgicos admitidos pelo setor de trauma, bem como, pelo atendimento eletivo dos pacientes acolhidos no ambulatório de pré-operatório.

O atendimento eletivo se dará a partir de referenciamento da Central de Regulação e os pacientes deverão chegar com toda a rotina pré-operatória realizada. Será realizada uma consulta pré-operatória de avaliação e marcação cirúrgica e o acompanhamento pós-operatório pós-alta hospitalar.

Serão atendidos pacientes cirúrgicos de média e alta complexidade nas especialidades citadas, de acordo com a especificidade de cada uma delas, excetuando-se as próteses complexas (ex.: prótese total de quadril, joelho e coluna).

##### **4.3. Serviços Auxiliares de Diagnose e Terapia – SADT**

Os SADT destinam-se à investigação diagnóstica e ações terapêuticas em usuários internados e ambulatoriais (follow-up), desde que referenciados. No caso de usuários internados no Hospital e urgências externas que necessitem de raio x, tomografia e



ressonância, os serviços essenciais e de emergência deverão estar disponíveis durante 24 horas por dia, 7 dias na semana.

Serão realizados, no Centro de Imagem anexo ao Hospital, os seguintes serviços diagnósticos:

- a) tomografia computadorizada;
- b) ressonância magnética;
- c) radiologia digital;
- d) colonoscopia;
- e) endoscopia digestiva alta;
- f) ultrassonografia.

O Centro de Imagens (anexo ao HMNSN) deverá ser implantado com funcionamento pleno no prazo máximo de 90 dias, sendo a cobrança das metas quantitativas realizada de acordo com a tabela descrita no item 6.

O hospital deverá contar com, no mínimo, os seguintes serviços auxiliares diagnósticos: eletrocardiograma; exames laboratoriais de análises clínicas (em anexo) e exames de anatomopatologia.

#### **4.4. Núcleo Interno de Regulação - NIR**

O Serviço será responsável direto pelo fluxo de internação de pacientes na Unidade Hospitalar e, também, pela interlocução com a Central de Regulação de Leitos da SES/RJ e região, cabendo a ele notificar a quantidade e explicitar os pacientes que necessitam de transferência hospitalar para unidades especializadas. Deverá, ainda, realizar a comunicação direta com o NIR das unidades que são referência na região da Baixada Litorânea, para casos especializados. Caberá ao NIR marcar as consultas de seguimento dos usuários após a alta, na Rede de Atenção à Saúde.

O Serviço deverá funcionar 24 (vinte e quatro) horas por dia, 07 ( sete) dias por semana, mantendo o censo hospitalar sempre atualizado.



A Equipe mínima, em plantão de 24 (vinte e quatro) horas, deverá ser composta por um Enfermeiro regulador e uma colaborador da área administrativa. A equipe do NIR não poderá exercer outra atividade na Unidade.

#### **4.5. Serviço de Ouvidoria**

Deve ser implantado, em até 30 (trinta) dias, em espaço físico de fácil acesso para usuários externos e internos, além de ser específico para o serviço, com infraestrutura adequada, identificado claramente para o atendimento ao Usuário, com condições de acomodar a equipe de trabalho e atender de forma personalizada e reservada o cidadão, disponibilizar formas de acesso do cidadão à Ouvidoria conforme diretrizes da SMSS/RJ, que devem ser, no mínimo: formulário em papel; e-mail exclusivo da Ouvidoria; e formulário eletrônico (disponível no site) ou em aplicativo de celular. Deverá também estabelecer os prazos para resposta das áreas envolvidas e respostas ao cidadão.

#### **4.6. Serviços de Quimioterapia:**

O serviço de quimioterapia dentro da Unidade será parte integrante da rede de saúde do município, para pacientes que necessitem de encaminhamento para tratamento específico.

A configuração mínima do serviço deve contemplar a oncologia clínica (consultas, acompanhamento ambulatorial, quimioterapia e hormonioterapia) e cirurgia oncológica. A Secretaria Municipal de Saúde deverá garantir os outros níveis de tratamento, através de pactuações regionais.

Além dos munícipes que já estão em tratamento e dos casos novos, o serviço do HMNSN deverá garantir o acompanhamento dos pacientes ao longo dos anos, que podem se manter vinculados por até dez anos. Nesse sentido, o número de pacientes ao longo dos anos vai se tornando maior, especialmente na oncologia clínica.



A capacidade instalada do serviço de quimioterapia será de 10 (dez) poltronas e 1 (um) leito de apoio, possibilitando o atendimento de até 20 (vinte) pacientes por dia.

O agendamento de novos pacientes será feito através da Central de Regulação Municipal, e o funcionamento do serviço deverá ser no mínimo de segunda à sexta-feira, das 07 às 19h.

O serviço assistencial de quimioterapia será destinado principalmente a pacientes com diagnóstico de câncer de mama, de colo do útero, do cólon e reto. A Secretaria Municipal de Saúde poderá a qualquer momento, alterar o perfil assistencial dos pacientes do serviço de quimioterapia, conforme necessidade da municipalidade. A alteração será formalizada por intermédio de Termo aditivo ao Contrato de Gestão.

#### **4.7. Serviços de Apoio Assistencial:**

A Unidade deverá contar, no mínimo, com os seguintes serviços de apoio assistencial:

- a) farmácia clínica;
- b) serviço Social;
- c) fisioterapia/ terapia ocupacional
- d) fonoaudiologia;
- e) psicologia;
- f) hemoterapia;
- g) nutrição clínica (incluídas nutrição enteral e parenteral);
- h) laboratório de análises clínicas;
- i) unidade transfusional e de hemocomponentes;
- j) central de material esterilizado para materiais termo resistentes e termo sensíveis;
- k) almoxarifado;
- l) serviços de hotelaria;
- m) prontuário eletrônico;
- n) engenharia clínica;
- o) manutenção predial e conforto ambiental;
- p) administração e Direção;



- q) centro de estudos;
- r) apoio administrativo (recursos humanos, faturamento, tesouraria, contabilidade, informática, CFTV, suprimentos);
- s) higienização hospitalar;
- t) segurança patrimonial, com sistema de vigilância eletrônica;
- u) alimentação;
- v) gases medicinais;
- w) transporte inter-hospitalar, em caso de transferência ou exames em outras instituições de usuários críticos, semicríticos e estáveis. Deverá ser disponibilizada 1 (uma) ambulância básica exclusiva para a Unidade, devidamente tripulada e equipada conforme normas do Ministério da Saúde, em plantão de 24 (vinte e quatro) horas; e 1 (uma) ambulância avançada devidamente tripulada e equipada conforme normas do Ministério da Saúde, que será utilizada sob demanda, com atendimento em tempo máximo de 30 (trinta minutos) após a chamada pela Unidade Hospitalar.
- x) outros serviços assistenciais julgados necessários pela futura contratada.

A critério da SMSS/RJ ou por solicitação da futura Contratada e, após criteriosa análise técnica, novas especialidades poderão ser incluídas ao perfil da Unidade. Neste caso, as alterações serão objeto de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão.

É vedada qualquer suspensão ou alteração no perfil assistencial da Unidade hospitalar sem prévia autorização da SMSS/RJ.

## **5. DETALHAMENTO DAS ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS**

### **5.1. Atividades de Assistência Multiprofissional:**

Garantir que sejam adotadas, em até 90 (noventa) dias, após a assinatura do Contrato de Gestão, as normas da Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde (PNH/MS), centrando as diretrizes assistenciais na qualidade do atendimento prestado aos usuários, voltadas para a atenção acolhedora, resolutiva e humana. Para tanto, deverá



desenvolver e implantar a Política Interna de Humanização previamente aprovada pela SMSS/RJ;

Garantir a realização de atendimento multidisciplinar integral aos usuários, nas unidades de internação e nos ambulatórios, com equipe multidisciplinar especializada, conforme estabelecido na legislação em vigor, de forma ininterrupta;

Realizar tratamento medicamentoso requerido durante o processo de internação. A dispensação de medicamentos deverá realizar-se através da implantação, em até 90 (noventa) dias, após a assinatura do Contrato de Gestão, de dose individualizada por horário e sistema distribuição de medicamentos por dose unitária;

Realizar tratamento de complicações e intercorrências, se for o caso, ao longo do processo assistencial;

Realizar tratamento concomitante àquele classificado como principal, que seja necessário, devido às condições especiais do paciente;

Executar os procedimentos cirúrgicos nas especialidades, de acordo com o perfil assistencial da Unidade Hospitalar;

Executar procedimentos especiais de alto custo e alta complexidade que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do usuário, de acordo com a capacidade instalada e o perfil assistencial da Unidade;

Realizar procedimentos especiais de fisioterapia, de terapia ocupacional, suporte psicológico, fonoaudiologia e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do usuário, de acordo com a capacidade instalada, respeitando o perfil assistencial da Unidade;

Promover a experiência da alegria como fator potencializador da assistência à saúde por meio da atuação profissionais externos Unidade;

Referenciar os pacientes para a rede municipal de saúde, conforme necessidade específica, para acompanhamento ambulatorial da patologia que deu causa à internação até que haja a alta ambulatorial;

Aplicar todas as normas e protocolos de Dor Torácica nos casos de infarto agudo do miocárdio, dos pacientes internados, incluindo a utilização de medicação trombolítica;



Aplicar todas as normas e protocolos da secretaria municipal de saúde e linhas de cuidado do AVC. Nos casos de acidente vascular cerebral isquêmico dos pacientes internados, incluir a utilização de medicação trombolítica;

Transferir para outras unidades de serviços especializados usuários com necessidade de tratamento fora do perfil da Unidade Hospitalar, mediante disponibilização de vaga pela Central de Regulação de Leitos da SES/RJ e da SMSS/RJ ou outros mecanismos de regulação de usuários, fornecendo ambulância adequada ao perfil do usuário;

Instituir, em até 90 (noventa) dias após o início das atividades, as comissões e núcleos elencadas abaixo:

- a) Comissão de Ética Médica;
- b) Comissão de Ética em Enfermagem;
- c) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH);
- d) Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH);
- e) Comissão de Verificação de Óbitos;
- f) Comissão de Revisão de Prontuários;
- g) Comissão Intra-hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes;
- h) Comissão de Vigilância Epidemiológica;
- i) Núcleo de Segurança do Paciente;
- j) Núcleo de Ensino e Pesquisa;
- k) Escritório da Qualidade Hospitalar.
- l) Comitê Transfusional.

Implantar Diretrizes Clínicas, Normas, Rotinas Básicas e Procedimentos;

Priorizar a qualidade e a eficiência no atendimento prestado aos usuários, com atenção acolhedora, resolutiva e humana;



Implementar ações de cuidados à saúde baseadas em evidências científicas, e nas boas práticas de atenção, segundo os princípios estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS), pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), e Ministério da Saúde;

Realizar acompanhamento médico diário de todos os usuários internados, compreendendo: internação e alta, evolução e prescrição, solicitação e verificação do resultado de exames, execução de procedimentos competentes à especialidade e parecer clínico à outras clínicas, quando solicitado;

Executar atendimento na UTI com profissionais habilitados ao atendimento do usuário crítico, e em quantidades compatíveis com as normas vigentes, em especial, a RDC nº 07/2010 da ANVISA e suas atualizações;

O Responsável Técnico, o Coordenador de cada serviço e, os médicos diaristas deverão possuir título de especialista em suas respectivas áreas;

Os médicos plantonistas deverão possuir ou estar cursando residência médica ou pós-graduação em especialidade clínica ou cirúrgica ou, ainda, possuir, no mínimo, 2 anos de experiência comprovada na área pertinente, após a graduação;

Garantir atendimento por profissionais médicos especialistas, sob forma de parecer, sempre que necessário;

Garantir atendimento por profissionais médicos especialistas nas áreas de diagnose e terapêutica sempre que necessário;

Comunicar ao órgão competente todos os casos de notificação compulsória que porventura sejam diagnosticados na unidade Hospitalar;

Integrar-se ao programa de Doação de Órgãos, considerando a manutenção do potencial doador, seguindo as normas estabelecidas pela Comissão Nacional de Transplante;

Adquirir, instalar, operar e manter no mínimo (01) um digitalizador multicassetes de imagens radiográficas (CR) novo e sem uso, no Serviço de Imagem com RX Digital da Unidade. Este serviço deverá ser executado obrigatoriamente por Técnicos de Radiologia devidamente capacitados;

A documentação relativa aos exames de imagem deverá obedecer aos seguintes parâmetros:



- a) radiologia geral em filme radiográfico específico ou CD;
- b) ultrassonografia e doppler impressos em papel A4 ou termo sensível ou CD;
- c) os resultados e a documentação dos exames eletivos de imagem devem ser disponibilizados no prazo máximo de 05 dias úteis. Os exames realizados em caráter de urgência serão disponibilizados em até 24 horas, sempre que requisitado pela equipe médica.

## **5.2. Atividades Institucionais**

Atender exclusivamente aos usuários do SUS, sendo vedada a remuneração pelo atendimento ao usuário, além daquela estabelecida no Contrato de Gestão.

Durante a execução do Contrato de gestão, deverá observar:

- a) o respeito aos direitos dos usuários, atendendo-os com dignidade de modo universal e igualitário;
- b) manter a qualidade na prestação dos serviços;
- c) respeitar a decisão do usuário em relação ao consentimento ou recusa na prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de morte ou obrigação legal;
- d) garantir o sigilo dos dados e informações relativas aos usuários;
- e) esclarecer aos usuários acerca de seus direitos quanto aos serviços oferecidos;
- f) garantir o acolhimento do usuário por profissional de saúde de nível superior ou médio;
- g) estar integrado ao complexo regulador da SES/RJ.

Manter controle de riscos da atividade e seguro de responsabilidade civil nos casos exigidos pela legislação.

Adotar o símbolo e o nome designativo da Unidade Hospitalar, devendo afixar aviso,



em lugar visível, bem como informar sobre a gratuidade dos serviços prestados.

Participar das ações determinadas pela SMSS/RJ na prestação de serviços de assistência em casos de calamidades, surtos, epidemias e catástrofes. Essas atividades poderão ensejar a revisão contratual, visando restabelecer o equilíbrio econômico-financeiro do Contrato de Gestão.

### **5.3. Atividades de Apoio Operacional**

Garantir o funcionamento ininterrupto da Unidade Hospitalar e Centro de Imagens;

Garantir que a Unidade Hospitalar e o Centro de Imagens estejam devidamente cadastrados e atualizados no banco de dados do CNES, em conformidade com a legislação vigente;

Utilizar CNPJ próprio para o desenvolvimento das atividades gerenciais e administrativas da Unidade Hospitalar.

Fornecimento ao usuário de Sumário de Internação e Alta;

Providenciar acomodações e alimentação para acompanhantes dos usuários, quando necessário, atendendo a legislação vigente;

Realizar o credenciamento e habilitação dos serviços e exames realizados junto ao CNES, tais como: carga horária, CBO, equipamentos e demais requisitos necessários;

As despesas de Concessionárias de Água e Energia Elétrica correrão por conta da Secretaria Municipal de Saúde;

Emitir o cartão de cadastro do usuário da Unidade Hospitalar;

A prestação do serviço de Hotelaria Hospitalar deverá incluir o fornecimento em comodato de todos os equipamentos e materiais (inclusive enxoval) necessários à execução do serviço;



Implantar, operar e manter os sistemas de gerenciamento, arquivamento e distribuição de imagem (PACS) e sistema de informação da radiologia (RIS) com programas (software), equipamentos de informática (hardware) e recursos humanos;

Entregar aos pacientes, quando solicitado, toda a documentação relativa a exames e procedimentos assistenciais realizados.

#### **5.4. Atividades de Gestão de Pessoas**

Promover a adesão de compromisso de todos os colaboradores com os princípios e diretrizes do SUS, em especial a universalidade, a equidade, a descentralização, a integralidade e a participação da comunidade;

Utilizar critérios técnicos quanto ao gerenciamento e controle de recursos humanos, observando as normas legais vigentes, em especial as trabalhistas e as previdenciárias.

Elaborar ações de valorização do colaborador, agindo em seu desenvolvimento, integração, promoção, remuneração e parceria na execução das atividades;

Definir política de segurança ocupacional, proporcionando o bem-estar, em ambiente de trabalho seguro e saudável;

Implantar as normas de atendimento a acidentes biológicos, fornecendo Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e Programa de Proteção de Riscos Ambientais (PPRA) junto aos profissionais, em conformidade com as normas e resoluções da ANVISA e do Ministério do Trabalho;

Implantar programa de avaliação periódica do desempenho dos colaboradores;

Realizar o cadastro no CNES de todos os colaboradores que executem serviços de saúde na Unidade;



Adotar remuneração compatível com aquela praticada no mercado, para pagamento de salários e de vantagens de qualquer natureza a dirigentes e colaboradores da Unidade Hospitalar;

Manter os colaboradores capacitados e atualizados, oferecendo cursos de educação permanente. Os programas e escalas de capacitação da equipe devem ser informados à SMSS/RJ sempre que solicitados. A SMSS/RJ poderá, a qualquer momento, solicitar capacitação específica em alguma área;

Responsabilizar-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do Contrato de Gestão, não podendo ser imputada qualquer responsabilidade à SMSS/RJ;

Responsabilizar-se, civil e criminalmente, por eventual indenização de danos materiais e/ou morais decorrentes de ação, omissão, negligência, imperícia ou imprudência em atos praticados por profissionais subordinados à Unidade Hospitalar;

Todos os profissionais a serem contratados para a prestação dos serviços clínicos deverão ter comprovada capacidade técnica, com formação adequada ao serviço desempenhado, estar registrados e em dia com suas obrigações nos respectivos conselhos profissionais e atender às normas e requisitos próprios, conforme a regulamentação do Ministério da Saúde (MS);

Os demais profissionais envolvidos diretamente na prestação dos serviços de atenção à saúde reger-se-ão pelas normas de direito privado, não se estabelecendo relação de qualquer natureza entre os terceiros e o Poder Público;

Durante a execução do Contrato de Gestão, todos os colaboradores deverão portar identificação (crachás) e estar devidamente uniformizados quando estiverem no exercício de funções nas dependências da Unidade hospitalar;

Deverão ser desenvolvidos mecanismos para substituição de profissionais em caso de faltas, de forma a não interromper ou prejudicar a operação da Unidade Hospitalar.



Manter controle biométrico de frequência de todos os profissionais celetistas em serviço na Unidade Hospitalar, alimentando o sistema informatizado de gestão determinado pela SMSS/RJ;

Compor equipe de faturamento devidamente qualificada e corretamente dimensionada para a geração das informações que subsidiarão o preenchimento dos sistemas de informação nacionais do DATASUS;

Somente a SMSS/RJ poderá autorizar capacitação e estágio de Graduação ou Pós Graduação na Unidade Hospitalar e pedidos de residência médica.

#### **5.5. Atividades de tecnologia da Informação**

Implantar serviços de informática e sistema integrado de gestão, com funcionamento pleno de todos os serviços propostos no prazo máximo de 60 dias, que possuam, no mínimo, as seguintes funcionalidades:

- a) registro eletrônico da admissão e alta do usuário;
- b) marcação de consultas;
- c) prontuário eletrônico e prescrição médica;
- d) emissão e visualização de imagens e laudos dos exames;
- e) gestão de procedimentos cirúrgicos;
- f) dispensação de medicamentos;
- g) solicitação, controle e dispensação de insumos;
- h) controle de estoques (almoxarifado e farmácia);
- i) serviços de apoio e relatórios gerenciais;
- j) banco de dados de RH;



k) geração de informação necessária para o acompanhamento dos indicadores especificados no Contrato de Gestão;

l) interface com os sistemas oficiais de faturamento, de regulação e CNES, do Ministério da Saúde e da SMSS/RJ;

m) atender às especificações da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS/CFM), notadamente aquelas que constam no Manual de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (S-RES), versão 3.3, ou outro, mais atual;

n) assegurar à SMSS/RJ o acesso irrestrito e em tempo real ao sistema informatizado;

o) interface com os sistemas de informação disponibilizados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS) e pela SMSS/RJ com as informações completas acerca dos serviços prestados e procedimentos realizados, de forma a evitar glosas do Sistema Nacional de Auditoria do SUS;

Implantar “*hardware* e *links*” adequados ao pleno funcionamento do sistema informatizado de gestão, conforme estabelecido pela SMSS/RJ;

Deverão ser utilizados os sistemas oficiais de informação do SUS devendo para tal viabilizar o respectivo processo de credenciamento e habilitação. A documentação necessária deverá ser entregue nos órgãos competentes e na SMSS/RJ;

Implantar sistema de monitorização da qualidade e desempenho das Unidades de Terapia Intensiva;

Garantir que a Unidade Hospitalar apresente espaço físico adequado às atividades de telemedicina, incluindo teleconferências;

Implantar sistema de informação web que realize as rotinas de cálculo automáticas de indicadores de desempenho e estratégicos, que permita acesso remoto da SMSS/RJ e possua os seguintes recursos:



- a) visualização dos indicadores de desempenho em uma interface amigável e customizável;
- b) cálculo automático dos indicadores de desempenho e estratégicos;
- c) relatórios e gráficos customizáveis permitindo a emissão de relatórios das variáveis do sistema em qualquer base de tempo;
- d) banco de dados no qual ficarão armazenados todos os indicadores;
- e) acesso ao sistema web por meio de usuário e senha;
- f) integração com a ferramenta de “*Business Intelligence*”;
- g) estatísticas mensais dos atendimentos em , no mínimo, 3 (três) formatos: estatística diária (00:00 às 24:00 horas); estatística diária por plantão (07:00 às 19:00 horas e 19:00 às 07:00 horas); e estatística por setor e especialidade (com período de tempo customizável);
- h) relação dos serviços oferecidos e dos profissionais de saúde responsáveis pelo atendimento dos usuários, devidamente habilitados nos conselhos profissionais do estado do Rio de Janeiro;
- i) informações de contato (telefone, endereço de correio eletrônico, formulário eletrônico, endereço de correspondência) para recebimento de reclamações, sugestões e esclarecimento de dúvidas dos usuários.

Implantar sistema de monitoramento e avaliação com as seguintes funcionalidades:

- a) módulo de segurança e permissão de acesso;
- b) módulo de “*Check List*” das atividades contratadas;
- c) módulo de Tabelas de Unidades, Contratos e Termos Aditivos;
- d) módulo Patrimônio e Recursos Humanos;
- e) módulo de Contratos de Terceiros;
- f) módulo Administrador e “*Data Entry*”;



- g) relatórios Econômicos e Financeiros;
- h) registro Agrupado de Despesas Mensais;
- i) demonstrativo Contábil Mensal;
- j) registro de Saldos;
- k) registro de Repasses Efetuados pela Contratante;
- l) Indicadores e acompanhamento de gestão;
- m) aquisição de bens;
- n) serviços terceirizados;
- o) recursos humanos;
- p) indicadores assistenciais;
- q) indicadores econômicos e financeiros;
- r) painel de Informações Assistenciais;
- s) módulo de Documentação;
- t) glossário;
- u) manuais do Sistema;
- v) *lay outs* da interface;
- w) documentos fiscais comprobatórios de despesas (escaneados/arquivados no formato PDF e Notas Fiscais Eletrônicas /Link).

Implantar sistema de apuração e análise de custos, via WEB, com os seguintes requisitos:

- a) relatórios de custos por níveis de responsabilidade;
- b) relatórios analíticos dos custos dos serviços por centros de custo;



c) gerar informações individualizadas por centros de custos, produtos e serviços, permitindo a análise comparativa das mesmas e o acompanhamento contínuo das operações;

d) preparação de informações consolidadas e comparativas, permitindo a avaliação, acompanhamento e controle de cada centro de custo, como também o estabelecimento de indicadores de desempenho;

e) estabelecer e consolidar os indicadores de desempenho das ações assistenciais da Unidade.

## **6. VOLUME DE PRODUÇÃO CONTRATADA**

6.1. As metas de quimioterapia, saídas cirúrgicas e clínicas do Hospital Municipal Nossa Senhora de Nazareth serão as seguintes:

Produção Assistencial Hospitalar	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12
Saídas Cirúrgicas (Adulto e Pediátricas)	0	40	80	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Quimioterapia	0	120	240	480	480	480	480	480	480	480	480	480
Saídas Clínicas (Adulto e Pediátrica)	0	80	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>240</b>	<b>440</b>	<b>700</b>								

6.2. As metas de produção do Centro de Imagens serão as seguintes:

SADT- HOSPITALAR E AMBULATORIAL	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12
TOMOGRAFIA	0	105	210	264	264	264	264	264	264	264	264	264
RESSONANCIA MAGNÉTICA	0	52	104	132	132	132	132	132	132	132	132	132
ULTRASSONOGRAFIA	0	210	264	264	264	264	264	264	264	264	264	264
ENDOSCOPIA/ COLONOSCOPIA	0	105	210	264	264	264	264	264	264	264	264	264
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>472</b>	<b>788</b>	<b>924</b>								



6.3. No mês 1, por se tratar de período de implantação do Contrato de Gestão, não haverá exigência de metas de produção assistencial.

## **7. INDICADORES PARA AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS**

### **7.1. Indicadores Quantitativos de desempenho**

7.1.1. A análise dos Indicadores Quantitativos da Unidade será feita mensalmente, utilizando como referência os grupos de serviços e as metas estabelecidas nos subitens 6.1. e 6.2.

7.1.2. O cálculo para definição do Valor de Transferência Mensal de Recursos deverá utilizar os parâmetros apresentadas no subitem 8.1.

7.1.3. A produção realizada pela Unidade em cada grupo de atividade assistencial (quimioterapia, saídas cirúrgicas, saídas clínicas ou SADT) será comparada à meta correspondente prevista nos subitens 6.1 e 6.2, o que permitirá a identificação da faixa da meta realizada no mês.

7.1.4. A faixa da meta realizada de cada grupo (quimioterapia, saídas cirúrgicas, saídas clínicas ou SADT) indicará o percentual de produtividade respectivo, ao qual será aplicado o peso proporcional da atividade para se definir o resultado de cada grupo de atividades, conforme tabela do item 7.1.9..

7.1.5. O percentual obtido pela soma do resultado de cada grupo irá gerar o percentual de atingimento do Indicador Quantitativo, que será aplicado à fórmula definida no item 8.1. para o cálculo do Valor da Transferência Mensal de Recursos.

7.1.6. Nos meses em que a produção mensal de alguma atividade (quimioterapia, saídas cirúrgicas, saídas clínicas ou SADT) da Unidade for inferior à meta pactuada, a Contratada será notificada para apresentar justificativa técnica. Caso as justificativas apresentadas não sejam aceitas, a Contratada poderá sofrer as sanções previstas neste Edital.

7.1.7. Para fins de cálculo, qualquer valor entre 0 e 70% será considerado como 70%.

7.1.8. Caso a produção mensal de alguma atividade (quimioterapia, saídas cirúrgicas, saídas clínicas ou SADT) da Unidade seja superior a 120% da meta contratada, por 06 meses



consecutivos ou por 06 meses alternados nos últimos 12 meses, a Contratada poderá solicitar a repactuação do dimensionamento da atividade, mediante formalização de Termo Aditivo.

7.1.9. Excepcionalmente, no primeiro mês de vigência do Contrato de Gestão, por se tratar de período de implantação, não será exigido o cumprimento das metas de desempenho assistenciais.

7.1.10. O resultado do Indicador Quantitativo obedecerá ao Resultado Geral obtido em função da produção mensal da Unidade, conforme matriz abaixo:

<b>Atividade</b>	<b>Volume Realizado</b>	<b>Produtividade %</b>	<b>Peso da atividade</b>	<b>Resultado da atividade</b>
<b>Quimioterapia (1)</b>	Entre 90,01% e 100% do volume contratado	100%	25%	xx%
	Entre 80,01% e 90% do volume contratado	90%		
	Entre 70,01% e 80% do volume contratado	80%		
<b>Saídas Cirúrgicas (2)</b>	Entre 90,01% e 100% do volume contratado	100%	40%	xx%
	Entre 80,01% e 90% do volume contratado	90%		
	Entre 70,01% e 80% do volume contratado	80%		
<b>Saídas Clínicas (3)</b>	Entre 90,01% e 100% do volume contratado	100%	25%	xx%
	Entre 80,01% e 90% do volume contratado	90%		
	Entre 70,01% e 80% do volume contratado	80%		
<b>Produção SADT (4)</b>	Entre 90,01% e 100% do volume contratado	100%	10%	xx%
	Entre 80,01% e 90% do volume contratado	90%		
	Entre 70,01% e 80% do volume contratado	80%		

**INDICADOR QUANTITATIVO**

**100%**

**xx%**



## **7.2. Indicadores Qualitativos de Desempenho**

7.2.1. A análise dos Indicadores Qualitativos da Unidade será feita mensalmente, utilizando como referência os indicadores estabelecidos no subitem 7.2.8..

7.2.2. Os Indicadores Qualitativos serão avaliados mensalmente de forma dicotômica (cumpriu a meta/ não cumpriu a meta) e pontuados conforme o subitem 7.2.8.

7.2.3. O número de pontos obtidos no mês indicará o Resultado do percentual de atingimento das Metas Qualitativas.

7.2.4. O percentual obtido pela soma dos pontos irá gerar o Resultado do Indicador Qualitativo, que será aplicado à fórmula definida no item 8.1. para o cálculo do Valor da Transferência Mensal de Recursos.

7.2.5. Para fins de cálculo, qualquer valor entre 0 e 70% será considerado como 70%.

7.2.6. Nos meses em que o resultado das metas qualitativas da Unidade for inferior à 70%, a Contratada será notificada para apresentar justificativa técnica. Caso as justificativas apresentadas não sejam aceitas, a Contratada poderá sofrer as sanções previstas neste Edital.

7.2.7. A critério da SMSS/RJ, os indicadores e as metas estabelecidos poderão ser revistos a cada seis meses, ou sempre que o interesse público exigir, de forma a melhor refletir o desempenho desejado para a Unidade Hospitalar.

7.2.8. Excepcionalmente, no primeiro mês de vigência do Contrato de Gestão, por se tratar de período de implantação, não será exigido o cumprimento das metas de desempenho assistenciais.

7.2.9. O resultado do Indicador Qualitativo obedecerá ao somatório dos pontos obtidos, conforme matriz abaixo:



<b>Nº</b>	<b>Indicador</b>	<b>Metas</b>	<b>Memória de Cálculo</b>	<b>Pontos /Mês</b>
1	Taxa de densidade de incidência de infecção de ferida operatória em pacientes ortopédicos e de cirurgia geral eletivos	< 3,5%	Nº de Infecções Hospitalares em ferida operatória/ Nº de cirurgias mês *100	5
2	Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC) na UTI Adulto	SES-SP(2010) - 56,02%; ANAHP (2011) 30,7%	Nº de cateter-dia UTI Adulto/ Nº de pacientes-dia UTI Adulto*100	5
3	Implantação de diretrizes e protocolos clínicos	Implantar Protocolo de IAM, AVC e SEPSE	Apresentar protocolo e algoritmo do protocolo de IAM e/ou AVC e/ou SEPSE comunitária, implantado no mínimo há 1 mês	10
4	Taxa de mortalidade institucional	< 4,5%	Nº de Óbitos >=24hs/ Nº Saídas hospitalares (altas+ óbitos+ transferências externas) *100	10
4.1	Taxa de mortalidade cirúrgica	< 2,0%	Nº de óbitos cirúrgicos (óbitos até 7 dias após procedimento cirúrgico na mesma internação) /Nº de pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos *100	10
5	Taxa de ocupação operacional Geral	taxa de ocupação média mensal da unidade de, no mínimo, 85% (oitenta e cinco por cento).	Nº Pacientes-dia Geral/ Leitos-dia operacionais Geral*100	5
5.1	Taxa de ocupação operacional Leitos Pediátricos	> 85%	Nº Pacientes-dia pediátricos/ Leitos-dia operacionais pediátricos*100	5
5.2	Taxa de ocupação operacional Leitos Clínicos	> 85%	Nº Pacientes-dia cirúrgicos/ Leitos-dia operacionais cirúrgicos*100	5
5.3	Taxa de ocupação operacional UTI adulto	> 85%	Nº Pacientes-dia UTI Adulto/ Leitos-dia operacionais UTI Adulto *100	5
6	Média de permanência Leito pediátrico	< 5,5	Nº Pacientes-dia leitos Pediátricos/ Nº Saídas hospitalares (altas+ óbitos+ transferências externas) Geral	5



6.1	Média de permanência Leito Clínico	< 6,5	Nº Pacientes-dia leitos cirúrgicos/ Nº Saídas hospitalares (altas+ óbitos+ transferências externas) Geral	5
6.2	Média de permanência UTI adulto	< 8,0	Nº Pacientes-dia UTI/ Nº Transferências internas de saída + Saídas hospitalares (altas+ óbitos+ transferências externas) da UTI Adulto	5
6.3	Média de permanência na UTI Pediátrica	< 8,0	Nº Pacientes-dia UTI/ Nº Transferências internas de saída + Saídas hospitalares (altas+ óbitos+ transferências externas) da UTI Pediátrica	5
7	Alimentação do SIA/SUS e SIH/SUS	100%	Número de AIH apresentada no mês/ Número de Internações realizadas na Unidade no mês *100; Número de BPA e APACs apresentados/ Número de atendimentos ambulatoriais realizados*100	5
8	Tempo de Autorização de Transferências de Paciente do HMNSN após contato com NIR	Maior risco = imediato; risco médio 5 a 15 minutos e menor risco 15 a 30 minutos	Somatória de tempo de espera (em minutos) entre a solicitação oficial do NIR de origem, até a resposta autorizativa do NIR da unidade	5
9	Monitoramento/ avaliação de queixas, reclamações e sugestões	>=90% de resolubilidade	Total de manifestações resolvidas / Total de reclamações, solicitações e denúncias) X 100	10
<b>Total</b>				<b>100</b>

Fonte: Indicadores hospitalares essenciais acordados pelo COGEP/GT indicadores hospitalares – Projeto Qualiss/ANS.

Nº Pontos	Percentual de atingimento
Entre 91 e 100 pontos	100%
Entre 81 e 90 pontos	90%
Entre 71 e 80 pontos	80%
<b>INDICADOR QUALITATIVO</b>	<b>xx%</b>



## **8. TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS**

### **8.1. Transferência Mensal de Recursos**

8.1.1. O cálculo do valor da transferência mensal de recursos equivalerá a 1/12 do valor global do Contrato de Gestão, descontados os valores de Investimento.

8.1.2. O valor definido no subitem acima está vinculado ao atingimento das metas quantitativas e qualitativas, previstas no item 7.

8.1.3. O percentual de atingimento será obtido pela média entre o resultado dos indicadores Quantitativos e Qualitativos.

8.1.4. Indicadores Quantitativos e Qualitativos representam PESOS diferentes, sendo os Quantitativos = peso 4 e os Qualitativos = Peso 6.

8.1.5. O valor da Transferência Mensal de Recursos corresponde ao percentual de atingimento aplicado sobre o valor da parcela de custeio mensal, conforme a fórmula:

**Indicadores Quantitativos:** : Peso 4 (40% da meta)

Produtividade x Peso da atividade = Resultado do Grupo

Somatório do Resultado do Grupo (1)+(2)+(3)+(4) = Resultado INDICADOR QUANTITATIVO

**Indicadores Qualitativos:** Peso 6 (60% da meta)

Somatório dos pontos → Percentual de atingimento

= Resultado INDICADOR QUALITATIVO

**Fórmula:**

$$\text{Valor da Transferência Mensal de Recursos} = 4x (\% \text{ INDICADOR QUANTITATIVO}) + 6x (\% \text{ INDICADOR QUALITATIVO}) / 2$$

8.1.5. Caso o Resultado de atingimento do Indicador Quantitativo seja inferior a 70% (setenta por cento) do volume contratado para o mês, a transferência será limitada a 70% (setenta



por cento) do valor da planilha de despesas apresentada no Programa de Trabalho da Contratada.

8.1.6. A comprovação da utilização dos recursos transferidos deverá ser apresentada mensalmente até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente. Trimestralmente, deverá apresentar até o dia 20 do mês subsequente ao trimestre Relatório de Prestação de Contas Trimestral.

8.1.7. O primeiro mês de contrato será destinado à fase de implantação, devendo a Planilha de Custeio e Investimento, subitem 8.4. contemplar as despesas correspondentes.

8.1.8. Todas as despesas realizadas no primeiro mês de contrato (implantação) deverão ser comprovadas no relatório de Prestação de Contas mensal. Em função da não cobrança de metas Quantitativas e Qualitativas neste período, os valores não utilizados OU as despesas que não forem devidamente comprovadas serão glosadas na Prestação de contas TRIMESTRAL e descontados no mês subsequente.

8.1.9. As despesas previstas e não realizadas no mês de referência deverão ser objeto de ajustes nos demonstrativos do mês subsequente. Todas as despesas que forem eventualmente glosadas serão descontadas no repasse subsequente.

8.1.10. A avaliação dos Indicadores Quantitativos e Qualitativos será realizada trimestralmente na forma acumulada no projeto, pela média aritmética (MA) dos percentuais alcançados no período de três meses, seguindo a seguinte metodologia:

$$MA = (\% \text{ mês A} + \% \text{ mês B} + \% \text{ mês C}) / 3$$

8.1.11. Ao final de cada trimestre serão apurados os indicadores a fim de determinar os ajustes financeiros decorrentes dos desvios a menor, eventualmente constatados, que serão efetuados no repasse subsequente ao TRIMESTRE avaliado.

8.1.12. Juntamente com a entrega dos Relatórios de Prestação de contas MENSAL deverão ser entregues as certidões negativas de INSS e FGTS dos funcionários contratados em regime CLT para execução deste Termo de Gestão e Parceria. A não entrega de qualquer documento inviabiliza o pagamento da parcela.

8.1.13. A ORGANIZAÇÃO SOCIAL deverá manter em perfeita ordem todos os documentos fiscais e contábeis, especialmente os respectivos livros e os comprovantes de todas as



despesas contraídas, devendo apresentá-los sempre que requerido pelos órgãos fiscalizadores competentes. As informações fiscais e contábeis deverão ser encaminhadas através do Relatório de Prestação de Contas assinado pelo responsável da OS e também por via magnética. Todos os comprovantes fiscais deverão ser emitidos em nome da OS e seus originais ficarão sob sua guarda e à disposição dos órgãos fiscalizadores. As notas fiscais devem estar devidamente quitadas, contendo a posição de carimbo identificador da OS, bem como a data e a assinatura de seu preposto.

8.1.14. A 1ª parcela dos recursos financeiros, destinada ao CUSTEIO será repassada a partir da Ordem de Início do contrato. As demais serão realizadas na mesma data da assinatura do contrato, no mês subsequente ao pagamento anterior, mediante a apresentação do Relatório de Prestação de Contas Mensal.

8.1.15. As normas gerais para Prestação de Contas encontram-se no Anexo X do Edital.

## 8.2. Transferência de Recursos de Investimento

8.2.1. O montante informado na Planilha de Despesas de Custeio e Investimento (subitem 8.4.) referente às despesas de Investimento será transferido pela SMSS/RJ, mediante estudo prévio, para análise da Comissão Especial de Acompanhamento e Fiscalização.

8.2.2. As aquisições de materiais permanentes efetuadas com recursos oriundos deste Contrato de Gestão deverão ser incorporadas e patrimonizadas pela SMS, devendo a ORGANIZAÇÃO SOCIAL apresentar os documentos e informações pertinentes na prestação de contas subsequente à aquisição.

8.2.3. Os materiais permanentes adquiridos deverão ser entregues no Almoxarifado Central do município, a fim de serem patrimonizados antes de distribuídos nas Unidades de saúde.

## 8.3. Estimativa do valor da contratação

8.3.1. A estimativa de preços para a execução do objeto desta Seleção foi realizada em conformidade com a Instrução Normativa Seges/ME nº 65, de 7 de julho de 2021 e no Decreto Estadual nº 46.642/2019, e considerou o seguinte: o perfil assistencial da Unidade; a capacidade instalada e os serviços a serem implantados na Unidade; o dimensionamento



mínimo de pessoal proposto neste Termo de Referência, com a respectiva remuneração (salário base e encargos incidentes). Para tanto, foram realizadas pesquisas em sites especializados, bem como consulta à ferramenta “Banco de Preços”, sítio eletrônico disponível para consultas de preços praticados no âmbito da Lei Geral de Licitações por diversos entes governamentais. Adicionalmente, foram consultados o Painel de Preços do Ministério da Economia e a Bolsa de Compras do Estado de São Paulo – Secretaria de Fazenda.

8.3.2. O limite máximo de orçamento mensal e anual previsto para a realização dos serviços objeto do Contrato de Gestão está incluso na Lei Orçamentária Anual, e detalhado no quadro abaixo:

Unidades	Valor mensal máximo de custeio	Valor anual máximo de custeio
Hospital Municipal Nossa Senhora de Nazareth e Centro de Imagens (prédio anexo)	<b>R\$ 7.539.909,32</b>	<b>R\$ 90.478.911,84</b>
	Valor anual máximo de investimento	
	R\$ 6.000.000,00	

#### 8.4. Planilha de Despesas de Custeio e Investimento

8.4.1. A Organização Social deverá apresentar, junto ao Programa de Trabalho, Planilha preenchida conforme modelo abaixo, para fins de avaliação da proposta financeira.

#### **Planilha de Despesas de Custeio e Investimento**

Itens de Custeio	Valor Total Mensal	Valor Total anual
<b>Pessoal (a)</b>		
Salários		
Outras formas de contratação(a especificar)		
Encargos		
Provisionamento (13º salários e férias)		



Provisionamento (Rescisões)		
Benefícios		
Outras (a especificar)		
<b>Sub-Total (a)</b>	R\$	R\$
<b>Serviços de Terceiros (b)</b>		
Alimentação		
Coleta de resíduos hospitalares		
Engenharia Clínica		
Hotelaria Hospitalar		
Serviços de TI		
Segurança Patrimonial / Vigilância		
Limpeza e Conservação		
Exames Laboratoriais e de Imagem		
Gases Medicinais		
Telefone e INTERNET		
Transporte – Ambulância		
Outras (a especificar)		
<b>Sub-Total (b)</b>	R\$	R\$
<b>Materiais e Medicamentos (c)</b>		
Medicamentos		
Materiais de consumo		
OPME		
Outros (a especificar)		
<b>Sub-Total (c)</b>	R\$	R\$
<b>Despesas de Rateio 6% (d)</b>		
Aluguel de imóvel		
Assessoria Jurídica		
Auditorias Contábil, Fiscal e Financeira		
Contabilidade		
Treinamento e Gestão		
Outros (especificar)		
<b>Sub-Total (d)</b>		
<b>Total de Custeio (a+b+c+d) = (e)</b>	R\$	R\$
<b>Valor máximo de Investimento (f)</b>	<b>R\$ 6.000.000,00</b>	



Total do Contrato de Gestão		
Total sem Investimento (e)	R\$	R\$
Total com Investimento (e+f)	R\$	

8.4.2. A Organização Social deverá apresentar, mensalmente, à SMSS/RJ, a Planilha acima demonstrando os gastos mensais executados, para controle do Contrato de Gestão.

## 9. EQUIPAMENTOS

9.1. Para a execução do Contrato de Gestão, serão cedidos os mobiliários e equipamentos médicos que se encontram instalados na Unidade Hospitalar, conforme discriminado nos Anexos Técnicos do Edital.

9.2. Os equipamentos adquiridos com os recursos de investimentos serão incorporados ao patrimônio da SMSS/RJ.

## 10. CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO

ATIVIDADES	Mês											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Leitos clínicos com funcionamento pleno	X											
Leitos cirúrgicos com funcionamento pleno	X											
Leitos pediátricos com funcionamento pleno	X											
Leitos de terapia intensiva com funcionamento pleno	X											
Equipes multiprofissionais completas	X											
Contratação das Especialidades médicas exigidas no Edital	X	X										
Serviço de Quimioterapia com funcionamento pleno, conforme metas estabelecidas	X	X	X									
Centro de Imagens em funcionamento pleno conforme metas estabelecidas	X	X	X									
Capacidade para realização de cirurgias de emergência	X											
Realização de cirurgias eletivas, conforme metas estabelecidas	X	X	X									



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SAQUAREMA**  
**ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



Implantação dos serviços de apoio do hospital	X													
Implantação dos serviços de TI com funcionamento pleno	X	X	X											
Implantação de diretrizes e protocolos clínicos	X	X	X											
Implantação das comissões obrigatórias	X	X	X											



**ANEXO II – Grade de Exames Laboratoriais**

A Organização Social deverá garantir a prestação de Serviços de Apoio Diagnóstico Laboratorial e de Análises Clínicas, conforme relação de exames constantes da tabela abaixo, incluindo o fornecimento de todos os itens necessários para coleta e transporte das amostras, processamento dos exames, emissão e entrega dos laudos.

<b>DESCRIÇÃO DE EXAMES</b>
1,25-DIHDROXI VITAMINA D
DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA
DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS
DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D
ACETILCOLINESTERASE, EM ERITRÓCITOS
DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO
DOSAGEM DE FOLATO
DOSAGEM DE LACTATO
DOSAGEM DE ACIDO URICO
DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO
DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO
ADENOSINA DE AMINASE (ADA)
ALBUMINA
DOSAGEM DE ALDOLASE
DOSAGEM DE ALDOSTERONA
IMUNOGLOBULINA ESPECIFICA (IGE - RAST)
DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA
PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES
DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA
DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA
DOSAGEM DE AMILASE
DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGG)
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SAQUAREMA**  
**ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)
DOSAGEM DE ANTITROMBINA III
ANTIBIOGRAMA
ANTINEUTRÓFILOS (ANCA) C
ANTINEUTRÓFILOS (ANCA) P
ANTICARDIOLIPINA – IGA
PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA
PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA
DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA
ANTI-JO1
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)
ANTICENTRÔMERO
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA
ANTI-ENA (SM E RNP), HA QUANTITATIVA
DETERMINACAO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS
PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)
CLEARANCE OSMOLAR
DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)
BACTEROSCOPIA (GRAM)
DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA
DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)
DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS
MARCADORES TUMORAIS (CA 19.9, CA 125, CA 72-4, CA 15-3, ETC.) CADA
CA 50
DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SAQUAREMA**  
**ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



DOSAGEM DE CALCIO URINARIO
DOSAGEM DE CALCITONINA
EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS
DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO
PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR
DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA
DOSAGEM DE CAROTENO
CATECOLAMINAS FRACIONADAS - DOPAMINA, EPINEFRINA, NOREPINEFRINA (CADA)
CAXUMBA, IGG
CAXUMBA, IGM
PESQUISA DE CELULAS LE
DOSAGEM DE CERULOPLASMINA
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI CHAGAS)
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI
PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCENCIA)
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS
DOSAGEM DE CITRATO
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB
CLEARANCE DE CREATININA
DOSAGEM DE CLORETO
DOSAGEM DE COBRE
DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL
DOSAGEM DE COLINESTERASE
DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3
DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4
COMPLEMENTO C5
DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50)
CONTAGEM DE PLAQUETAS
EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS
CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR
CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR
TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)
TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)
CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SAQUAREMA**  
**ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



DOSAGEM DE CORTISOL (SERICO)
DOSAGEM DE CREATININA NO LIQUIDO AMNIOTICO
DOSAGEM DE CREATININA
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)
DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA
PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS
CULTURA PARA BAAR
DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)
DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)
DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)
ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA
DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)
DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA
PRODUTOS DE DEGRADAÇÃO DA FIBRINA, QUANTITATIVO
RASTREIO P/ DEFICIENCIA DE ENZIMAS ERITROCITARIAS
MIOGLOBINA, PESQUISA
ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA
IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS
ELETROFORESE DE PROTEINAS
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR
ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)
ERITROPOIETINA
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES
DOSAGEM DE ESTRADIOL
DOSAGEM DE ESTRIOL
DOSAGEM DE ESTRONA
EXAME ANATOMO-PATOLOGICO P/ CONGELAMENTO / PARAFINA (EXCETO COLO UTERINO)
EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA
EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)
PESQUISA DE HEMOGLOBINA S
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO
DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)
DOSAGEM DE FATOR II
DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE
PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)



FATOR V DE LAYDEN POR PCR
DOSAGEM DE FATOR VII
DOSAGEM DE FATOR VIII
DOSAGEM DE FATOR X
DOSAGEM DE FATOR XI
DOSAGEM DE FERRITINA
DOSAGEM DE FERRO SERICO
DOSAGEM DE FIBRINOGENIO
FILARIA SOROLOGIA
DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL
DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA
DOSAGEM DE FOSFORO
FRUTOSAMINAS (PROTEÍNAS GLICOSILADAS)
TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS
TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS
CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS
DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE
DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)
GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCETO BASE )
DOSAGEM DE GLICOSE
DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES
PESQUISA DE GORDURA FECAL
DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO
GRUPO SANGUÍNEO ABO, E FATOR RHO (INCLUI DU)
PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)
PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)
DOSAGEM DE COLESTEROL HDL
HEMATOCRITO
HEMOCULTURA
DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA
HEMOGRAMA COMPLETO
DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGM)
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)
QUANTIFICACAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SAQUAREMA**  
**ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



ANTICORPO ANTIVÍRUS DA HEPATITE E (TOTAL)
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)
HOMOCISTEÍNA
DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTRÓFICO (ACTH)
DOSAGEM DE HORMÔNIO DE CRESCIMENTO (HGH)
DOSAGEM DE HORMÔNIO FOLÍCULO-ESTIMULANTE (FSH)
DOSAGEM DE HORMÔNIO LUTEINIZANTE (LH)
DOSAGEM DE HORMÔNIO TIREOESTIMULANTE (TSH)
WESTERN BLOT (ANTICORPOS ANTI-HTVI OU HTLVII) (CADA)
DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)
IGF BP3 (PROTEÍNA LIGADORA DOS FATORES DE CRESCIMENTO "INSULIN-LIKE")
IMUNOFENOTIPAGEM P/CLASSIFIC. LEUCEMIAS/LINFOMAS-CITÔM. FLUXO
DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)
IGG
IGD
DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)
IGG, SUBCLASSES 1,2,3,4 - IDIR (CADA)
IMUNOHISTOQUÍMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)
DOSAGEM DE INSULINA
LACTOSE, TESTE DE TOLERÂNCIA
PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGITIDIS (SOROTIPOS A, B, C)
DOSAGEM DE COLESTEROL LDL
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS
LEUCOGRAMA
CONTAGEM DE LÍNCITOS CD4/CD8
DOSAGEM DE LIPASE
LIPOPROTEÍNA (A) - LP (A)
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA
DOSAGEM DE LÍTIO
DOSAGEM DE MAGNÉSIO
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS
DOSAGEM DE MERCÚRIO



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SAQUAREMA**  
**ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA
PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR
GONADOTROFINA CORIÔNICA - HEMAGLUTINAÇÃO OU LÁTEX
DOSAGEM DE OXALATO
REACAO DE PANDY
PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS (PARASITO)
DOSAGEM DE PARATORMONIO
PARVOVÍRUS - IGG, IGM (CADA)
DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA
DOSAGEM DE PEPTIDEO C
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2
BACIOSCOPIA DIRETA P/ BAAR
EXAME DE CITOLOGIA ONCOTICA (EXCETO CERVICO-VAGINAL)
PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES
PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES
PH – TORNASSOL
DOSAGEM DE POTASSIO
PRODUTOS DE DEGRADAÇÃO DA FIBRINA, QUALITATIVO
DOSAGEM DE PROGESTERONA
DOSAGEM DE PROLACTINA
PROTEÍNA C
PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA
DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES
PROTEÍNA S, TESTE FUNCIONAL
PROTEÍNA S LIVRE, DOSAGEM
DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS
DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)
DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES
ANTÍGENO ESPECÍFICO PROSTÁTICO LIVRE (PSA LIVRE)
RENINA
CONTAGEM DE RETICULOCITOS
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA
PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES
SELÊNIO, DOSAGEM
DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SAQUAREMA**  
**ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



DOSAGEM DE SODIO
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS
PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES
PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)
T3 LIVRE
DETERMINACAO DE T3 REVERSO
DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)
DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)
DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE
DOSAGEM DE TESTOSTERONA
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)
DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA
DOSAGEM DE TIROXINA (T4)
AVIDEZ DE IGG PARA TOXOPLASMOSE, CITOMEGALIA, RUBÉLOA, EB E OUTROS, CADA
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA
ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB)
DOSAGEM DE TRANSFERRINA
DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS
DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)
TROPONINA
DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)
UREASE, TESTE RÁPIDO PARA HELICOBACTER PYLORI
DOSAGEM DE UREIA
ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA
TESTE DE VDRL P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS
VITAMINA A, DOSAGEM
DOSAGEM DE VITAMINA B12
VITAMINA E
COLESTEROL VLDL (COBRAR TRIGLIC. MESMO QUANDO NÃO SOLICITADO)
PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)
WEIL FELIX (RICKETSIOSE), REAÇÃO DE AGLUTINAÇÃO



DOSAGEM DE ZINCO
DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE
ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS
DOSAGEM DE FENITOINA
DOSAGEM DE BARBITURATOS (FENOBARBITAL)
DOSAGEM DE HEMOGLOBINA
METANEFRIAS URINÁRIAS, DOSAGEM
MIOGLOBINA, PESQUISA
GLOBULINA DE LIGAÇÃO DE HORMÔNIOS SEXUAIS (SHBG)
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLOURESCENCIA)
ÁCIDO METIL MALÔNICO
DOSAGEM DE AMONIA
ANTICORPO ANTI-DNASE B
DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTI TRANSGLUTAMINASSE RECOMBINANTE HUMANO IGA
ANTIBIOGRAMA (TESTE SENSIBIL. ANTIBIÓTICOS E QUIMIOTERÁPICOS)
ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS
ANTI GLIADINA (GLÚTEN), ELISA - IGG E IGA (CADA)
ANTICORPOS ANTIENDOMISIO - IGG, IGM, IGA (CADA)
APOLIPOPROTEÍNA A (APO A)
APOLIPOPROTEÍNA B (APO B)
N-TELOPEPTÍDEO
DETERMINAÇÃO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFÉRICO (C/ TÉCNICA DE BANDAS)
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO
PESQUISA DE CISTINA NA URINA
CREATINA FOSFOQUINASE - FRAÇÃO MB – MASSA
CLOSTRIDIUM DIFFICILE, TOXINA A
CRÍPTOCOCOSE, CÂNDIDA, ASPÉRGILUS (LÁTEX)
CRÍPTOSPORIDIUM, PESQUISA
CROMATINA SEXUAL, PESQUISA
DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)
PESQUISA DE PROTEÍNAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)
PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA
EXAME CITOPATOLÓGICO HORMONAL SERIADO (MÍNIMO 3 COLETAS)
DOSAGEM DE FATOR IX
DOSAGEM DE FATOR V
FOSFATASE ALCALINA FRAÇÃO ÓSSEA – ELISA



DETERMINAÇÃO DE FOSFOLÍPIDIOS RELAÇÃO LECITINA - ESFINGOMIELINA NO LÍQUIDO AMNIÓTICO
DOSAGEM DE GASTRINA
DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA
DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL
HEPATITE B (QUANTITATIVO) PCR
GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C
DETECÇÃO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)
IMUNOFENOTIPAGEM PARA HEMOGLOBINÚRIA PAROXÍSTICA NOTURNA (*)
PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES
MANTOUX, IDER
ANTIMEMBRANA BASAL
MICROSPORÍDIA, PESQUISA NAS FEZES
DETERMINAÇÃO DE OSMOLARIDADE
PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES
ISOSPORA, PESQUISA DE ANTÍGENO
PROVA DO LACO
DETERMINAÇÃO DE CURVA DE RESISTÊNCIA GLOBULAR
DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)
PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMÍDIA
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS
DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE
IGE, GRUPO ESPECÍFICO (CADA)
ENZIMA CONVERSORA DA ANGIOTENSINA (ECA)
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS
PAINEL DE HIBRIDIZAÇÃO MOLECULAR COM PESQUISA DE MÚLTIPLAS SEQUÊNCIAS GÊNICAS
DETERMINAÇÃO DE CARÍOTIPO EM MEDULA ÓSSEA E VILOSIDADES CORIÓNICAS (C/ TÉCNICA DE BANDAS)
CATECOLAMINAS
DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)
MONONUCLEOSE - EPSTEIN BARR – PCR
HTLV I / II POR PCR (CADA)
IMUNOFENOTIPAGEM PARA LEUCEMIAS AGUDAS OU SÍNDROME MIELODISPLÁSICA (*)
CITOMEGALOVÍRUS - QUANTITATIVO, POR PCR
C1Q
HEMOPHILUS (BORDETELLA) PERTUSSIS
PESQUISA DE EOSINÓFILOS



DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI
DETECCAO DE RNA DO HIV-1 (QUALITATIVO)
QUANTIFICACAO DE RNA DO HIV-1
LEGIONELLA – IFI
PESQUISA DE LEPTOSPIRAS
MICOPLASMA PNEUMONIAE – IGG
MICOPLASMA PNEUMONIAE – IGM
PROVAS DE FUNÇÃO HEPÁTICA (BILIRRUBINAS, ELETROFORESE DE PROTEÍNAS. FA, TGO, TGP E GAMA-GT)
DOSAGEM DE RENINA
DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA
DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES
DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO
DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO
ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES
DOSAGEM DE ALUMINIO
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO
DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA
COMPOSTO S (11 DESOXCORTISOL)
COTININA
CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS
TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS
DETECCAO MOLECULAR EM FIBROSE CISTICA (CONFIRMATORIO)
GAD-AB-ANTIDECARBOXILASE DO ÁCIDO
DOSAGEM DE GORDURA FECAL
TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS
LYME – IGM
PESQUISA DE MACROPROLACTINA
METAIS AL, AS, CD, CR, MN, HG, NI, ZN, CO, OUTRO (S) ABSORÇÃO ATÔMICA (CADA)
MIELOGRAMA
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO
DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA
ALÉRGENOS - PERFIL ANTIGÊNICO (PAINEL C/36 ANTÍGENOS)
DOSAGEM DE AMP CICLICO



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SAQUAREMA**  
**ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



COMPLEMENTO C2
GIARDIA, REAÇÃO SOROLÓGICA
LEGIONELLA - IGG E IGM (CADA)
OSTEOCALCINA
DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO
SACAROSE, TESTE DE TOLERÂNCIA
GENOTIPAGEM DO SISTEMA HLA
HLA-DR+DQ
PSITACOSE, RFC
DOSAGEM DE CHUMBO
DETERMINAÇÃO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOÁCIDOS
CROMO
ELETOFORESE DE PROTEÍNAS C/ CONCENTRAÇÃO NO LIQUOR
HIV, GENOTIPAGEM
OXCARBAZEPINA, DOSAGEM
HPV (VÍRUS DO PAPILOMA HUMANO) + SUBTIPAGEM QUANDO NECESSÁRIO PCR
CONTAGEM DE LINFÓCITOS T TOTAIS
HIV - ANTÍGENO P24, ELISA
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS
EQUINOCOCOSE (HIDATIDOSE), REAÇÃO SOROLÓGICA
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS
CLEARANCE DE UREIA
HERPES SIMPLES
DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA
METANEFRIAS URINÁRIAS, DOSAGEM
TIREOGLOBULINA, DOSAGEM
ANTIBIÓTICOS, DOSAGEM NO SORO, CADA
DOSAGEM DE ÁCIDO MANDELICO
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)
DOSAGEM DE CICLOSPORINA
PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA
IDENTIFICAÇÃO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS
DOSAGEM DE FATOR XII
DOSAGEM DE FATOR XIII
HEPATITE B (QUALITATIVO) PCR



IMUNOGLOBULINAS (CADA)
LEPTINA
MICOBACTÉRIA AMPLIFICAÇÃO DE DNA (PCR)
DOSAGEM DE PORFIRINAS
ANTIILHOTA LANGHERANS, IFI
17-HIDROXIPREGNENOLONA
IGE, POR ALÉRGENO ESPECÍFICO (CADA)
CISTINA
ESTROGÊNIO TOTAIS (FENOLESTERÓIDES)
DOSAGEM DE FENOL
OSTEOCALCINA
PLASMINOGÊNIO, DOSAGEM
DETERMINAÇÃO DE RETENÇÃO DE T3
TOXOPLASMOSE POR PCR
WIDAL, REAÇÃO DE
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS
ANTI-ACTINA
TACROLIMUS
ANDROSTENEDIOL GLICORONÍDEO
CEA- ANTÍGENO CARCINOEMBRIOGÊNICO
CORPOS CETÔNICOS, PESQUISA
COMPOSTO S (11 - DESOXCORTISOL)
CULTURA, MICOPLASMA OU UREAPLASMA
ETANOL
TIROSINA
DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)
PESQUISA DE MUCOPOLISSACARÍDEOS NA URINA
PIRUVATO QUINASE
ODO PROTÉICO (PBI)
ENOLASE
BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSEIASE)
DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ÁCIDOS ORGÂNICOS
DOSAGEM DE ACÚCARES (POR CROMATOGRÁFIA)
CARNITINA LIVRE
DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SAQUAREMA**  
**ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



X FRÁGIL POR PCR
PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO
HIV - ANTÍGENO P24
DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS
PROVA DE RETRACAO DO COAGULO
DOSAGEM DE FRUTOSE
REACAO DE HEMAGLUTINACAO (TPHA) P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS
PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES



**ANEXO III - Atestado de Visita Técnica**

---

Atesto, em cumprimento ao subitem 6.3.5. c) do Edital de Seleção 00/2022, que o responsável técnico da Organização Social \_\_\_\_\_, realizou visita para fins de Vistoria Técnica ao Hospital Municipal Nossa Senhora de Nazareth, tendo tomado ciência de todas as informações e condições locais necessárias à elaboração do Programa de Trabalho de que trata o subitem 6.1. do Edital de Seleção 001/2022, inclusive, no que tange à listagem atualizada de bens patrimoniais anexa a este.

Local, XXX de XXX.

Nome e Matrícula

Representante Secretaria Municipal de Saúde

Nome e Matrícula

Representante Legal da Organização Social



**ANEXO IV – Autorização de Visita Técnica à Unidade de Saúde**

---

Processo.:

Ref. CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2022

Prezado Sr.(a) Secretário de Saúde,

Por este instrumento, fica autorizada a Organização Social ..... a realizar Visita Técnica no dia XXX, para conhecimento das instalações físicas, de infraestrutura e de recursos humanos do Hospital Municipal Nossa Senhora de Nazareth e Centro de Imagens (prédio anexo).

Solicitamos a gentileza do acompanhamento do profissional designado e apto a fornecer informações sobre a unidade. Após o término da Visita solicitamos que seja assinado o Atestado de Realização da Visita Técnica, a ser apresentado pela Organização Social.

Atenciosamente,

Local, XXX de XXX.

Nome e Matrícula

Secretaria Municipal de Saúde



**Anexo V – Modelo de Declaração**

**(deve ser juntada ao Envelope 2 – PROGRAMA DE TRABALHO)**

---

A Organização Social \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ nº xxxx, por intermédio de seu representante legal o(a) Sr.(a) \_\_\_\_\_, portador da Carteira de Identidade nº xxx e do CPF nº xxxx, **DECLARA**, sob as penalidades cabíveis e por ser a expressão da verdade que:

a) não emprega mão-de-obra direta ou indireta de menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos, conforme art. 7º, inciso XXXIII, da Constituição Federal de 1988 c/c Lei nº 9.854/99, regulamentada pelo Decreto nº 4.358/2002;

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz.

( ) SIM ( ) NÃO.

b) atende a todas as exigências do Edital;

c) inexistente impedimento legal para licitar ou contratar com a Administração Pública;

d) não possui agente público no exercício de cargo de direção na Entidade;

e) conhece as Leis e normas jurídicas que respaldam a parceria pretendida e que obedecerá aos princípios e legislações do Sistema Único de Saúde – SUS, bem como respeitará o caráter público da Unidade de Saúde.

Local, XXX de XXX.

Nome e Matrícula

Representante Legal da Organização Social



**ANEXO VI - Modelo de Carta de Credenciamento**

---

Processo.:

Ref. CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2022.

Prezado Presidente da Comissão Especial de Seleção,

Pelo presente instrumento fica credenciado(a) o(a) Sr(a) xxxxxxxxxxxx , portador (a) da Carteira de Identidade nº xxxxxxxx, expedida em xxxxx para representar a instituição xxxxxxxxxxxxxx, inscrita no CNPJ sob o nºxxxxxxxxxxxxxxxxx no Processo Seletivo em epígrafe, a ser realizado em xxxxx ,às xxxx horas, com poderes específicos para tomar qualquer decisão relativa a todas as fases do processo seletivo, inclusive negociar os termos da Proposta Técnica, além de prestar esclarecimentos, receber notificação, interpor recurso e manifestar-se quanto a sua renúncia e eventual desistência.

Atenciosamente,

Local e data xxxx , de xxxx de xxxx

(Nome, cargo e assinatura, com firma reconhecida por autenticidade, do representante legal da instituição)

Obs: Declaração apresentada em papel timbrado da instituição.



## Anexo VII - Matriz de Avaliação dos Critérios de Julgamento

---

A avaliação dos critérios de pontuação do Programa de Trabalho será feita, considerando-se a seguinte matriz:

### 1. Experiência no apoio à gestão de Unidades do SUS

Item (a): Tempo de experiência em apoio à gestão de Unidades do SUS.

- 3 anos de experiência - **0,5 pontos;**
- 4 anos de experiência ou mais - **1,0 ponto.**

### 2. Organização Gerencial, Administrativa e Assistencial

Item (a): Dimensionamento das Equipes Gerenciais e Assistenciais.

- Neste item será avaliada a composição das equipes gerenciais, administrativas e assistenciais, conforme descrito no Termo de Referência, bem como a distribuição das equipes necessárias para a execução ininterrupta das atividades e o atingimento das metas de produção e qualidade indicadas - **1,0 ponto.**

Item (b): Estratégias para aferição do cumprimento da carga horária de trabalho dos profissionais de saúde.

- Neste item serão julgadas as estratégias permanentes para aferição do cumprimento da carga horária de trabalho contratual dos profissionais de saúde, com a finalidade de manter completas as equipes durante os 7 dias da semana/24 horas do dia. - **0,5 pontos.**



Item (c): Projeto de Sustentabilidade em Serviços de Saúde.

- Neste item será considerada a abordagem e a organização das ações do Projeto de Sustentabilidade a ser desenvolvido na Unidade Hospitalar - **1,0 ponto**;

Item (d): Proposta de incremento da produção assistencial.

- Neste item será avaliado o quantitativo absoluto de acréscimo na produção assistencial, bem como as estratégias a serem adotadas para atingir o patamar proposto:
  - proposta com o maior incremento na produção - **2,0 pontos**.
  - proposta com o segundo maior incremento na produção - **1,0 ponto**.
  - proposta com o terceiro maior incremento na produção - **0,5 pontos**.
  - demais propostas - **0 ponto**.
  - Total – **2,0 pontos**

Item (e) – Organização do Processo de Trabalho nos Serviços de Saúde.

- Neste item será avaliada a forma como a Organização Social pretende implementar seu processo de trabalho, descrevendo de forma detalhada a metodologia de organização de recursos para desenvolver as atividades assistenciais e técnicas para execução das ações e serviços de saúde, de forma a garantir que as unidades e equipes de saúde alcancem as metas de produção e qualidade, dentro dos prazos exigidos no edital. - **1,0 ponto**;

Item (f) – Ações voltadas à qualidade, através de Comissões, Serviços, Protocolos Clínicos entre outros.



- Neste item será considerada a abordagem e o detalhamento das ações voltadas à qualidade, através do Plano de Implantação de Diretrizes Clínicas Comissões, Serviços, Protocolos Clínicos e Rotinas Operacionais. - **1,0 ponto**;

Item (g) – Programa de Educação Permanente.

- Neste item será avaliada a forma como a Organização Social pretende organizar suas atividades de educação permanente com vistas à capacitação e atualização constante das equipes e, ainda, à melhoria contínua dos processos assistenciais e gerenciais. - **0,5 pontos**;

### 3. Economicidade

Item (a) – Valor do Orçamento apresentado para execução das atividades.

- Neste item será avaliada a compatibilidade e o valor dos custos apresentados e a economicidade para a execução do objeto do Contrato de Gestão.
  - proposta financeira de menor valor. - **2,0 pontos**
  - proposta financeira com o segundo menor valor. - **1,0 ponto**
  - proposta financeira com o terceiro menor valor. - **0,5 pontos**
  - demais propostas. - **0 ponto**

### 4. Sistemática de análise dos critérios de pontuação

Item (a) - Na avaliação dos critérios estabelecidos serão consideradas as seguintes premissas:

- a) Clareza e lógica na exposição do conteúdo proposto;



- b) Coerência entre a abordagem técnica apresentada e a organização das atividades para execução dos serviços de saúde;
- c) Adequação entre o conteúdo proposto e as normas do Ministério da Saúde e as diretrizes da SMSS/RJ;
- d) Viabilidade técnica e gerencial de implantação da proposta de organização da gestão em saúde;
- e) Relevância e pertinência da proposta apresentada em relação às atividades previstas.

Item (b) - A pontuação, em cada critério de avaliação, será atribuída respeitando as seguintes condições:

- a) A pontuação máxima para cada item será concedida caso a proposta atenda integralmente as especificações, satisfazendo todos os elementos de avaliação;
- b) A pontuação parcial para cada item será concedida caso a proposta atenda parcialmente as especificações e os elementos de avaliação;
- c) Não haverá pontuação para os itens que não estejam em conformidade com as especificações e os elementos de avaliação.



**Anexo VIII - Minuta do Contrato de Gestão**

---

CONTRATO DE GESTÃO Nº .../2022, QUE ENTRE SI CELEBRAM A PREFEITURA MUNICIPAL DE SAQUAREMA, POR SUA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E A ORGANIZAÇÃO SOCIAL XXXXXX, COM VISTAS AO GERENCIAMENTO E A EXECUÇÃO DE ATIVIDADES, AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA DE NAZARETH.

Pelo presente instrumento particular, de um lado a **PREFEITURA MUNICIPAL DE SAQUAREMA**, por sua **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMSS/RJ**, com sede nesta cidade, na Rua xxxxxx, representada por seu Secretário Municipal de Saúde, Ilmo. Sr. XXXXXXXX, portador da carteira de identidade nº XXXXX, expedida pelo XXXXXX, inscrito no CPF/MF sob o nº XXXXXXXXXXXX, (doravante denominada CONTRATANTE), e, de outro lado a Organização Social XXXXX, inscrita no CNPJ sob o nº XXXX, com endereço à XXXXXXXXXXXX, neste ato representada por XXXXXXXXXXXXXXXX na qualidade de XXXXXX, portador da Cédula de Identidade nº. xxxx, inscrito no CPF/MF sob o nº XXXXXXXXXXXX, (doravante denominada CONTRATADA), nos autos do Processo de Seleção 001/2022, homologado por Despacho do Secretário Municipal de Saúde, publicado no Diário Oficial Eletrônico do Município nº XXX, de XX/XX/2022, resolvem celebrar o presente CONTRATO DE GESTÃO, que se regerá pelas cláusulas e condições a seguir:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

1.1. O presente CONTRATO DE GESTÃO tem por objeto o gerenciamento e a execução de atividades, ações e serviços de saúde no Hospital Municipal Nossa Senhora de Nazareth, CNES..... e Centro de Imagens (prédio anexo) CNES ....., a serem prestados pela CONTRATADA em tempo integral, que assegure assistência universal e gratuita à população do Município de Saquarema.

1.2. Integram o presente CONTRATO DE GESTÃO o Edital de Seleção 001/2022 e



todos seus Anexos, além da Proposta de Trabalho da CONTRATADA.

### **CLÁUSULA SEGUNDA – DA VIGÊNCIA**

2.1. A vigência do Contrato de Gestão será de 12 (doze) meses a contar da Ordem de Início, quando não houver cláusula expressa em contrário, podendo ser renovado por igual período ou menos, desde que atendidas 80% (oitenta por cento) das metas fixadas para o período anterior, conforme inciso VII do art. 8º do Decreto Municipal 1.846/18.

### **CLÁUSULA TERCEIRA – DOS RECURSOS FINANCEIROS**

3.1. Para o cumprimento das metas e objetivos pactuados neste CONTRATO DE GESTÃO, a CONTRATANTE repassará à CONTRATADA, na forma e nas condições do Cronograma de Transferências definido no subitem 3.2., o valor anual global de R\$ xxx (xxx), estimado para os 12 (doze) meses iniciais, cuja despesa prevista para o presente exercício será atendida pelo Programa de Trabalho nº XXX.XX.XXX.XXXX.XXXX, Natureza de Despesa xx.xx.xx.xx, Fonte XXX, tendo sido emitida Nota de Empenho nº 2022 xxx, em XX/XX/2022, no valor de R\$ xxxx.

3.2. Cada parcela mensal, será depositada na conta corrente nº xxxx, agência nº xxxxx, de titularidade da CONTRATADA, junto à Instituição Financeira indicada pela CONTRATANTE, sendo a primeira parcela liberada a partir do 1º dia de vigência do presente CONTRATO DE GESTÃO (data da Ordem de Início), e as demais obedecerão ao Cronograma de Transferências abaixo:

<b>Mês</b>	<b>Transferências</b>
Mês 1 (Data da Ordem de Início)	Repasse de Recursos nº 1 referente ao Custeio
Mês 2 (30 dias após o 1º Repasse)	Repasse de Recursos nº 2 referente ao Custeio
Mês 3 (30 dias após o 2º Repasse)	Repasse de Recursos nº 3 referente ao Custeio
Mês 4 (30 dias após o 3º Repasse)	Repasse de Recursos nº 4 referente ao Custeio
Mês 5 (30 dias após o 4º Repasse)	Repasse de Recursos nº 5 referente ao Custeio



Mês 6 (30 dias após o 5° Repasse)	Repasse de Recursos nº 6 referente ao Custeio
Mês 7 (30 dias após o 6° Repasse)	Repasse de Recursos nº 7 referente ao Custeio
Mês 8 (30 dias após o 7° Repasse)	Repasse de Recursos nº 8 referente ao Custeio
Mês 9 (30 dias após o 8° Repasse)	Repasse de Recursos nº 9 referente ao Custeio
Mês 10 (30 dias após o 9° Repasse)	Repasse de Recursos nº 10 referente ao Custeio
Mês 11 (30 dias após o 10° Repasse)	Repasse de Recursos nº 11 referente ao Custeio
Mês 12 (30 dias após o 11° Repasse)	Repasse de Recursos nº 12 referente ao Custeio

3.3. A movimentação dos recursos que forem repassados à CONTRATADA dar-se-á exclusivamente na conta corrente referida no subitem 3.2., de modo que não sejam confundidos com os seus recursos próprios ou de outra origem. Os respectivos extratos de movimentação mensal dos referidos repasses deverão ser encaminhados, por meio de Prestação de Contas Mensal e Trimestral, à Comissão de Avaliação e Fiscalização – nomeada pela CONTRATANTE.

3.4. Os saldos financeiros deste CONTRATO DE GESTÃO, enquanto não utilizados, serão preferencialmente aplicados em:

- I. em caderneta de poupança, se a previsão de seu uso for igual ou superior a 30 (trinta) dias;
- II. em fundos de curto prazo; ou
- III. em operações com títulos públicos federais.

3.5. As aplicações financeiras nos produtos citados no subitem anterior serão feitas sempre na mais vantajosa remuneração do capital, em conformidade com a adequação do prazo disponibilizado à aplicação, avaliada com sua taxa de retorno.

3.5.1. Ao final do CONTRATO DE GESTÃO, todos os valores aplicados pela CONTRATADA, bem como seus respectivos rendimentos, deverão ser devolvidos à CONTRATANTE.



3.6. Os valores correspondentes aos repasses financeiros estão vinculados ao cumprimento das metas quantitativas pactuadas no Programa de Trabalho, cabendo à Comissão de Avaliação e Fiscalização verificar o percentual de atendimento destas metas.

3.7. O montante de recursos financeiros a ser repassado à CONTRATADA, a título de provisionamento, deverá ser depositado em conta específica, preferencialmente em conta de poupança, ficando vedada a utilização desses recursos para custear despesas que não sejam oriundas de processos rescisórios ou de provisionamentos obrigatórios.

#### **CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

São obrigações da CONTRATADA, além daquelas constantes do Edital e do Programa de Trabalho, as estabelecidas na legislação do SUS, e nos demais diplomas legais que regem a presente contratação, as seguintes:

4.1. Desenvolver em conjunto com a SMSS/RJ a implantação e a execução das atividades e ações, objeto deste CONTRATO DE GESTÃO;

4.2. Prestar os serviços de saúde que estão especificados no Edital e no Programa de Trabalho, de acordo com o estabelecido neste CONTRATO DE GESTÃO, na Lei Federal nº 8.080/90, regulamentada pelo Decreto Federal nº 7.508/11, e na Lei Federal nº 8.142/90, com observância dos princípios gerais do SUS, em especial:

a) universalidade de acesso aos serviços de saúde;

b) integralidade de assistência, entendida como sendo o conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso, em atuação conjunta com os demais equipamentos do SUS existentes no Município;

c) gratuidade de assistência, sendo vedada a cobrança em face de pacientes ou seus representantes, responsabilizando-se a CONTRATADA por cobrança indevida feita por seu empregado ou preposto;

d) preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;

e) igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer



espécie;

f) direito de informação às pessoas assistidas sobre sua saúde;

g) divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;

h) fomento dos meios para participação da comunidade por intermédio de Conselhos Gestores Locais e demais fóruns de participação popular;

i) prestação dos serviços com qualidade e eficiência, utilizando-se dos equipamentos de modo adequado e eficaz.

4.3. Na prestação dos serviços de saúde, a CONTRATADA deverá observar:

a) respeito aos direitos dos pacientes, atendendo-os com dignidade de modo universal e igualitário;

b) manutenção da qualidade na prestação dos serviços;

c) respeito à decisão do paciente em relação ao consentimento ou recusa na prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de morte ou obrigação legal;

d) garantia do sigilo dos dados e informações relativas aos pacientes;

e) garantia do direito de assistência religiosa e espiritual aos pacientes, por ministro de qualquer culto religioso;

f) esclarecimento dos direitos aos pacientes, quanto aos serviços oferecidos;

g) responsabilidade civil e criminal pelo risco de sua atividade;

h) inserção obrigatória dos procedimentos autorizados e dos medicamentos dispensados nos protocolos terapêuticos.

i) garantir a interface geral entre a base de dados municipal e os sistemas disponibilizados pelo Ministério da Saúde.

4.4. Adotar as medidas preventivas necessárias para evitar danos a terceiros, em consequência da execução do objeto deste CONTRATO DE GESTÃO;

4.5. Responsabilizar-se, civil e criminalmente, independentemente da adoção de eventuais medidas preventivas, pelos danos e prejuízos, de qualquer natureza, inclusive materiais, morais e estéticos, que causar à Administração Pública ou a terceiros, decorrente



de atos praticados em decorrência da execução do objeto deste CONTRATO DE GESTÃO, respondendo por si e por seus sucessores pela obrigação de pagar as indenizações eventualmente cabíveis, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade à fiscalização realizada pela CONTRATANTE;

4.6. Atender às diretrizes, determinações e exigências formuladas pela CONTRATANTE;

4.7. Cumprir as metas relacionadas no Programa de Trabalho;

4.8. Providenciar a publicação na imprensa oficial do Município, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias corridos a contar da assinatura do presente CONTRATO DE GESTÃO, Regulamento próprio contendo os procedimentos que adotará para a contratação de obras, serviços e compras a serem realizadas com recursos públicos, desde que em consonância com os Princípios Constitucionais da Legalidade, da Economicidade, da Imparcialidade, da Eficiência Financeira, dentre outros.

4.9. Administrar adequadamente os bens móveis e imóveis públicos cedidos para execução deste CONTRATO DE GESTÃO;

4.10. Zelar para que os recursos financeiros repassados pela CONTRATANTE sejam exclusivamente aplicados na consecução dos objetivos e metas previstos neste CONTRATO DE GESTÃO, atentando para a observância do princípio da economicidade;

4.11. Produzir, guardar e disponibilizar à CONTRATANTE, na forma e prazo por ela estabelecidos, quaisquer dados, informações e documentos;

4.12. Permitir que a supervisão, a fiscalização e avaliação da CONTRATANTE, por meio de seus órgãos de controle, tenham amplo e irrestrito acesso à documentação contábil e financeira da entidade como um todo, principalmente, aquela decorrente do CONTRATO DE GESTÃO;

4.13. Não exigir de terceiros, seja a que título for, quaisquer valores em contraprestação relativos aos serviços de saúde prestados na execução deste CONTRATO DE GESTÃO;

4.14. Manter atualizadas as informações cadastrais junto à CONTRATANTE, comunicando à SMSS/RJ quaisquer alterações nos seus atos constitutivos;



4.15. Utilizar processo seletivo para a contratação de pessoal, estipulando e tornando públicos, previamente, os critérios objetivos e impessoais, de natureza técnica que serão adotados;

4.16. Responsabilizar-se pela contratação do pessoal necessário à execução deste CONTRATO DE GESTÃO, respeitando o disposto no Edital, no Programa de Trabalho, e demais normas legais vigentes, em especial as trabalhistas e previdenciárias;

4.17. Adotar valores compatíveis com os níveis médios de remuneração, praticados na rede privada, para pagamento de salários e de vantagens de qualquer natureza aos seus empregados e dirigentes;

4.18. Responsabilizar-se, na forma deste CONTRATO DE GESTÃO, por todos os ônus, encargos e obrigações comerciais, sociais, tributárias, trabalhistas e previdenciárias, ou quaisquer outras previstas na legislação em vigor, de seus empregados diretos no âmbito deste CONTRATO DE GESTÃO, bem como por todos os gastos e encargos com material e mão-de-obra necessários à completa realização do objeto deste CONTRATO DE GESTÃO até o seu término, respondendo integral e exclusivamente, em juízo ou fora dele;

4.19. Manter as condições de habilitação, de regularidade fiscal e qualificação exigidas no Processo de Seleção, durante toda a execução deste CONTRATO DE GESTÃO;

4.20. Os equipamentos e instrumentais necessários à realização dos serviços contratados deverão ser mantidos pela CONTRATADA em perfeitas condições;

4.21. Os bens permanentes que porventura venham a ser adquiridos com recursos repassados, em decorrência deste CONTRATO DE GESTÃO, serão automaticamente incorporados ao patrimônio da CONTRATANTE, hipótese em que a CONTRATADA deverá entregar a documentação necessária ao processo de incorporação dos referidos bens, no prazo de três dias úteis após a aquisição, juntamente com declaração emitida pela CONTRATADA de que os bens estão fisicamente na Unidade e em perfeitas condições de uso;

4.22. Efetivar contratação de serviços de natureza continuada como limpeza, segurança e apoio administrativo, além de todo e qualquer serviço necessário ao alcance das metas, desde que não impliquem na cessão parcial ou total do objeto, respeitadas a



economicidade e a eficiência financeira deste CONTRATO DE GESTÃO, em conformidade com o Programa de Trabalho e com o Regulamento próprio para a contratação de obras, serviços e compras;

4.23. Comprometer-se a guardar sigilo sobre todas as informações assistenciais ou administrativas, relacionadas à execução deste CONTRATO DE GESTÃO, fornecendo-as a terceiros somente com a prévia autorização da CONTRATANTE ou sob sua demanda;

4.24. Atender às exigências da CONTRATANTE acerca da plena utilização de sistemas informatizados para execução das atividades de gestão assistencial, administrativa e econômico-financeira deste CONTRATO DE GESTÃO, para fins de controle e monitoramento, permitindo o acesso a profissionais previamente indicados pela CONTRATANTE;

4.25. Apoiar a integração territorial da Unidade aos equipamentos de saúde, visando à melhoria e maior eficiência na prestação dos serviços de saúde pública;

4.26. Estabelecer controle e a apuração da frequência dos empregados da CONTRATADA, pelo método legal que lhe convier;

4.27. Prestar assistência em situações de surto ou Emergência em Saúde Pública declaradas pela SMSS/RJ;

4.28. Apoiar e integrar o complexo regulador do município;

4.29. Afixar, em lugar visível no Hospital Nossa Senhora de Nazareth, aviso que contenha:

a) informação sobre a sua natureza de Organização Social qualificada no âmbito do Município de Saquarema;

b) indicação de que os serviços prestados são gratuitos e pertencem ao SUS;

4.30. Comunicar à fiscalização do CONTRATO DE GESTÃO, por escrito e motivadamente, a impossibilidade de execução de qualquer obrigação contratual, solicitando a adoção das providências cabíveis;

4.31. Manter em estoque um mínimo de materiais, peças e componentes de reposição regular e necessários à execução deste CONTRATO DE GESTÃO;

4.32. Assegurar a organização, administração e gerenciamento do Hospital



Municipal Nossa Senhora de Nazareth, através de técnicas adequadas que permitam o desenvolvimento da estrutura funcional e a manutenção física da Unidade e de seus equipamentos, além do provimento dos insumos (materiais) e medicamentos necessários à garantia do seu pleno funcionamento;

4.33. Contratar serviços de terceiros para atividades acessórias sempre que necessário, responsabilizando-se pelos encargos daí decorrentes;

4.34. Providenciar seguro contra incêndio, danos, avarias e responsabilidade civil para o prédio e bens móveis cedidos. A contratação do seguro deverá contemplar a descrição dos bens a serem segurados, as coberturas pretendidas e a garantia contra perda total ou parcial dos bens;

4.35. Manter na Unidade uma ficha histórica com as intervenções sofridas nos equipamentos ao longo do tempo, especificando o serviço executado e as peças substituídas;

4.36. Enviar à SMSS/RJ cópias de todos os contratos de prestação de serviços firmados pela CONTRATADA, bem como seus respectivos processos completos de seleção, devidamente assinados, juntamente ao Relatório de Prestação de Contas MENSAL correspondente;

4.37. Restituir ao Poder Público o saldo dos recursos líquidos resultantes dos valores repassados, bem como dos rendimentos das aplicações financeiras, em caso de rescisão deste CONTRATO DE GESTÃO;

4.38. Apresentar mensal e trimestralmente à CONTRATANTE, a Certidão Negativa de Débito junto ao INSS (CND Federal), a Certidão Negativa de Débitos de Tributos e Contribuições Federais, o Certificado de Regularidade de Situação junto ao FGTS (CRS) e a Certidão Negativa de Débitos perante a Justiça do Trabalho da Organização Social, além do exigido no Anexo X;

4.39. Abrir conta corrente bancária específica no banco indicado pela SMSS/RJ, para movimentação dos recursos provenientes deste CONTRATO DE GESTÃO;

4.40. Não distribuir, sob nenhuma forma, lucros ou resultados entre seus diretores ou empregados;



4.41. Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados na Unidade, disponibilizando a qualquer momento à CONTRATANTE e às auditorias do SUS, as fichas de atendimento dos usuários, assim como todos os demais documentos que comprovem a segurança dos serviços prestados;

4.42. Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessários à execução deste CONTRATO DE GESTÃO;

4.43. Consolidar a imagem do Hospital Municipal Nossa Senhora de Nazareth, como centro de eficiência e qualidade do SUS, comprometido com sua missão de atender às necessidades terapêuticas dos usuários;

4.44. Devolver à CONTRATANTE, após o término de vigência deste CONTRATO DE GESTÃO, toda área, equipamentos, instalações e utensílios, em perfeitas condições de uso, respeitado o desgaste natural pelo uso;

4.45. Implantar, após prévia aprovação pela SMSS/RJ, um modelo normatizado de pesquisa de satisfação pós-atendimento;

4.46. Realizar a análise e a adoção de medidas de melhoria diante das sugestões, queixas e reclamações que receber em função da pesquisa de satisfação;

4.47. Encaminhar à CONTRATANTE, trimestralmente, a relação de processos judiciais em que a CONTRATADA figure como ré e que contenham pretensões indenizatórias, bem como as decisões que lhes foram desfavoráveis e os valores das condenações.

#### **CLAUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

Para execução dos serviços objeto deste CONTRATO DE GESTÃO, a CONTRATANTE obriga-se a:

5.1. Disponibilizar à CONTRATADA todos os meios necessários à perfeita execução do presente CONTRATO DE GESTÃO;

5.2. Realizar o repasse de recursos financeiros na forma disposta no Edital, no Programa de Trabalho e na Cláusula Terceira deste CONTRATO DE GESTÃO;

5.3 Programar no orçamento, para os exercícios subsequentes ao da assinatura



deste CONTRATO DE GESTÃO, os recursos necessários, para fins de custeio da execução do objeto contratual;

5.4. Promover a cessão de servidores públicos para a CONTRATADA, desde que manifestado o interesse e haja autorização do Poder Público para a cessão e concordância do servidor;

5.5. Exercer ampla, irrestrita e permanente fiscalização e controle da execução deste CONTRATO DE GESTÃO.

#### **CLÁUSULA SEXTA – DA CESSÃO E ADMINISTRAÇÃO DOS BENS PÚBLICOS**

6.1. Ficam desde já cedidos à CONTRATADA, em caráter precário, na forma da Lei Municipal nº. 1.746, de 09 de novembro de 2018, a título de cessão de uso e pelo prazo de vigência deste CONTRATO DE GESTÃO, os bens móveis e imóveis, equipamentos e instalações identificados, inventariados e avaliados, de propriedade da Prefeitura Municipal de Saquarema referente ao Hospital Municipal Nossa Senhora de Nazareth, e descritos em documento próprio, a ser celebrado no ato de assinatura deste CONTRATO DE GESTÃO.

6.2. É vedado o uso e a destinação dos bens cedidos para finalidades não vinculadas ao alcance das metas e dos objetivos previstos neste CONTRATO DE GESTÃO.

6.3. Os bens recebidos ou adquiridos mediante legado ou doações que forem destinados à CONTRATADA para cumprimento do objeto deste CONTRATO DE GESTÃO, bem como as benfeitorias, bens móveis e imobilizados instalados no Hospital Municipal Nossa Senhora de Nazareth, serão incorporados ao patrimônio da Prefeitura Municipal de Saquarema, sem direito à retenção.

6.4. Fica assegurado, a qualquer tempo, o acesso dos servidores municipais vinculados à área de fiscalização deste CONTRATO DE GESTÃO às dependências do Hospital Municipal Nossa Senhora de Nazareth, bem como de seu Prédio anexo – Centro de Imagens.

6.5. Não poderá ser autorizado o uso do Hospital Municipal Nossa Senhora de Nazareth em atividade distinta da prevista neste CONTRATO DE GESTÃO.

6.6. Deverá a CONTRATADA providenciar seguro contra incêndio, raios, explosão e



riscos diversos (danos elétricos, vendaval, quebra de vidros e responsabilidade civil) para o prédio, instalações e equipamentos indispensáveis ao funcionamento do Hospital Municipal Nossa Senhora de Nazareth. A contratação do seguro deverá contemplar a descrição dos bens a serem segurados, as coberturas pretendidas e a garantia contra perda total ou parcial desses bens.

6.7. Deverá a CONTRATADA pagar todas as despesas que direta ou indiretamente decorram do uso do imóvel, inclusive tarifas e taxas, salvo as tarifas de água e energia elétrica.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

7.1. A competente Prestação de Contas, contendo todo o descrito no ANEXO X deste Edital, deverá ser apresentada até o dia 10 (dez) do mês subsequente ao da execução, sendo a última entregue até 30 (trinta) dias após o término deste CONTRATO DE GESTÃO, acompanhado do comprovante de devolução do saldo, se houver.

7.2. A prestação de contas será instruída com os documentos relacionados no Anexo X deste Edital.

7.3. O repasse das parcelas subsequentes às Prestações de Contas Trimestrais ficará condicionado à apresentação e avaliação das Prestações de Contas Mensais aliadas ao cumprimento das metas quantitativas e qualitativas estabelecidas neste CONTRATO DE GESTÃO, dentro do período compreendido pela referida Prestação de Contas Trimestral.

7.3.1. Neste sentido, nos repasses subsequentes às Prestações de Contas Trimestrais poderão haver retenções dos valores referentes ao não cumprimento das referidas Metas Quantitativas e Qualitativas e/ou dos resultados dos competentes e respectivos Relatórios de Prestação de Contas Mensais do período considerado.

7.3.2 Em função do disposto neste Edital e em seu respectivo Termo de Referência, as regras contidas no item 7.3 serão aplicáveis a partir do segundo trimestre do CONTRATO DE GESTÃO.

7.4. A prestação de contas somente será recebida pela CONTRATANTE se estiver instruída com todos os documentos e formalidades descritos neste Edital.



7.5. Cada folha da prestação de contas deverá conter rubrica do representante legal da CONTRATADA, bem como de contabilista habilitado.

7.6. O Relatório de Prestação de Contas deverá servir de subsídio para o acompanhamento das ações desenvolvidas, monitoramento e avaliação, bem como da movimentação financeira e patrimonial referentes a este CONTRATO DE GESTÃO.

7.7. Todas as informações relacionadas aos recursos repassados e demonstrativos gerenciais ficarão permanentemente à disposição da SMSS/RJ e da Comissão designada para acompanhamento e avaliação deste CONTRATO DE GESTÃO.

#### **CLÁUSULA OITAVA – DO ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO**

8.1. A fiscalização da execução deste CONTRATO DE GESTÃO caberá à CONTRATANTE, em especial à Comissão de Avaliação e Fiscalização a ser nomeada pelo Secretário Municipal de Saúde, a quem incumbirá a prática de todos os atos próprios ao exercício da atividade fiscalizatória.

8.2. A CONTRATADA declara, antecipadamente, aceitar todas as decisões, métodos e processos de inspeção, verificação e controle adotados pela CONTRATANTE, se obrigando a fornecer os dados, elementos, explicações, esclarecimentos e comunicações de que esta necessitar e que forem julgados necessários ao desempenho de suas atividades.

8.3. A atuação fiscalizadora não-restringirá a responsabilidade da CONTRATADA no que concerne à execução do objeto deste CONTRATO DE GESTÃO.

8.4. A Comissão, por meio de Relatório de Prestação de Contas, ou a qualquer momento, analisará todas as questões pertinentes à execução deste CONTRATO DE GESTÃO, em especial o emprego adequado dos recursos públicos repassados e os resultados obtidos na sua execução, analisando os indicadores de desempenho estabelecidos em confronto com as metas pactuadas.

8.5. No caso do não atingimento das metas pactuadas ou da verificação de qualquer desconformidade na execução deste CONTRATO DE GESTÃO, a Comissão deverá



encaminhar relatório ao Secretário Municipal de Saúde.

#### **CLÁUSULA NONA – DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

9.1. Pelo descumprimento total ou parcial de obrigação assumida no Programa de Trabalho e neste CONTRATO DE GESTÃO, a CONTRATANTE poderá, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal que couber, aplicar as seguintes sanções à CONTRATADA, garantida prévia defesa:

I . Advertência;

II. Multa de mora no valor de até 1% (um por cento) por dia útil sobre o valor do saldo do CONTRATO DE GESTÃO;

III. Multa de até 10% (dez por cento) sobre o valor do saldo CONTRATO DE GESTÃO nas hipóteses de descumprimento total ou parcial da obrigação, inclusive nos casos de rescisão por culpa da CONTRATADA;

IV. Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração por prazo não superior a 02 (dois) anos;

V. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública;

VI. Perda de qualificação como Organização Social no âmbito do Município de Saquarema.

9.2. As sanções previstas nos incisos I, IV e V poderão ser aplicadas juntamente com aquelas previstas nos incisos II, III e VI e não excluem a possibilidade de rescisão unilateral do CONTRATO DE GESTÃO, garantida defesa prévia à CONTRATADA.

9.3. As multas previstas nos incisos II e III não possuem caráter compensatório, portanto, o seu pagamento não eximirá a CONTRATADA da responsabilidade pelas perdas e danos decorrentes das infrações cometidas.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA – DA REVISÃO E REACTUAÇÃO**

10.1. A qualquer tempo, para atender ao interesse público, este CONTRATO DE GESTÃO poderá sofrer revisão das metas e dos valores financeiros inicialmente pactuados,



desde que prévia e devidamente justificado, com a aceitação de ambas as partes e a autorização por escrito do Secretário Municipal de Saúde de Saquarema, cabendo, nestes casos, a formalização de Termos Aditivos.

10.2. Para subsidiar a tomada de decisões do Secretário Municipal de Saúde, este solicitará Parecer Técnico à Comissão de Avaliação e Fiscalização, sobre a viabilidade, possibilidade jurídica e economicidade do objeto a ser repactuado.

10.3. A revisão contratual também deverá assegurar a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro deste CONTRATO DE GESTÃO, na hipótese de sobrevirem fatos imprevisíveis, ou previsíveis, porém de consequências incalculáveis, retardadores ou impeditivos da execução do ajustado ou, ainda, em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe, configurando álea econômica extraordinária e extracontratual.

10.4. Decorridos 12 (doze) meses da execução ou desde que haja interesse público que justifique o aumento do custo nominal, e dotação orçamentária específica para esse fim, os repasses financeiros para consecução dos objetivos deste CONTRATO DE GESTÃO poderão ser repactuados.

10.5. No caso das despesas e custos atrelados à mão de obra utilizada no objeto deste CONTRATO DE GESTÃO, deverá ser demonstrada de forma analítica a variação dos custos conforme acordo ou convenção coletiva de cada categoria.

10.6. Em relação aos demais custos e despesas previstos neste CONTRATO DE GESTÃO, será observada para o reajuste a variação do Índice de Preços ao Consumidor Ampliado - Especial (IPCA-E) do IBGE.

10.7. Fica vedada a inclusão de benefícios não previstos no Programa de Trabalho, exceto quando se tornarem obrigatórios por força de lei, sentença normativa, acordo ou convenção coletiva.

10.8. Todas as solicitações de revisão ou repactuação deverão ser acompanhadas de planilha analítica de custos, que serão analisadas e submetidas à aprovação da SMSS/RJ.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA RESCISÃO**

11.1. A CONTRATANTE, garantidos o contraditório e a ampla defesa, mediante



decisão fundamentada, poderá rescindir o CONTRATO DE GESTÃO na hipótese de seu descumprimento total ou parcial, ou do Programa de Trabalho, ou ainda:

I. se houver má gestão, culpa, dolo ou violação de lei ou do estatuto social por parte da CONTRATADA;

II. caso a CONTRATADA não dê cumprimento às recomendações decorrentes da Fiscalização;

III. caso haja alterações do Estatuto da CONTRATADA que impliquem na modificação das condições de sua qualificação como Organização Social, ou que impeça a execução deste CONTRATO DE GESTÃO;

IV. se houver a perda da qualificação como Organização Social.

11.2. Na hipótese de rescisão, a CONTRATADA deverá, imediatamente, devolver à CONTRATANTE os bens cujo uso foi cedido, prestar contas da gestão dos recursos recebidos, procedendo à apuração e à devolução do saldo existente.

#### **CLÁUSULA DECIMA SEGUNDA – DA PUBLICAÇÃO**

O extrato do CONTRATO DE GESTÃO será publicado, às expensas da CONTRATANTE, no jornal que publica as matérias oficiais do Município, até o 5º (quinto) dia do mês subsequente ao da sua assinatura.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

13.1. Fica expressamente vedada a cobrança por serviços de saúde ou outros serviços complementares da assistência devida ao paciente.

13.2. A CONTRATADA poderá, a qualquer tempo e mediante justificativa apresentada ao Secretário Municipal de Saúde, propor a devolução de bens ao Poder Público Municipal, cujo uso lhe fora cedido, e que não mais sejam necessários ao cumprimento das metas avençadas.

13.3. Fica vedada a cessão total ou parcial do referido CONTRATO DE GESTÃO pela CONTRATADA.



**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DO FORO**

Fica eleito o Foro da Comarca de Saquarema, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões oriundas deste CONTRATO DE GESTÃO, que não puderem ser resolvidas, administrativamente, pelas PARTES.

E, por estarem justas, as PARTES assinam o presente CONTRATO DE GESTÃO em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo identificadas.

Saquarema, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.

\_\_\_\_\_  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

\_\_\_\_\_  
REPRESENTANTE LEGAL DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL

TESTEMUNHAS:

NOME: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

ASSINATURA \_\_\_\_\_

TESTEMUNHAS:

NOME: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

ASSINATURA \_\_\_\_\_



**Anexo IX – Relação de Equipamentos a serem cedidos pelo município**

Serão cedidos à Organização Social CONTRATADA para a operacionalização, o gerenciamento e a execução de atividades, ações e serviços de saúde no Hospital Municipal Nossa Senhora de Nazareth e Centro de Imagens (prédio anexo), no Município de Saquarema, os seguintes equipamentos:

NOME	QTD
ANDADOR	2
ARMARIO ALTO MISTO 2 PORTAS	37
ARMARIO BAIXO 2 PORTAS	42
ARMARIO CREDENCE DIRETORIA	2
ARMARIO MEDIO 2 PORTAS	73
ARMARIO SUPER ALTO 2 PORTAS	30
Balança eletrônica	2
BANCADA AUXILIAR INOX	6
Banquete aço inox	12
BIOMBOS MOVEIS DE 08 PLACAS	12
BIOMBOS RETRATEIS MOVEIS DE 03 PLACAS	50
CADEIRA CAIXA	10
Cadeira de banho	5
Cadeira de rodas	8
CADEIRA FIXA EMPILHAVEL POLIETILENO	45
Cadeira para exame Ginecológico	1
CADEIRA SECRETARIA COM APOIA BRAÇO	1
CAMA ELETRICA	55
CAMA HOSPITALAR MOTORIZADA LINHA LETTO	4
Câmara para conservação de hemoderivados	1
CAMAS HOSPITALARES ELETRICAS PARA UTI COM BALANÇA	4
CAMAS HOSPITALARES ELETRICAS PARA UTI COM CONTROLE REMOTO	6
CARRINHO BEIRA LEITO DE UTI MEDICAÇÃO E 'PERTENCES	15
CARRINHO P PRESCRIÇÃO/CHECAGEM BEIRA LEITO COM ELEV. ALTURA E SUP. NOTEBOOK	7
CARRINHO PARA BANHO UTI	3
CARRINHO PARA TRANSP. ROUPA SUJA	8
CARRO ARAMADO PARA TRANSPORTE ROUPA	8
CARRO AUXILIAR CAMPO OPERATORIO	4
CARRO AUXILIAR CURATIVO	10



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SAQUAREMA**  
**ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



CARRO AUXILIAR LAVAVEL	3
CARRO DE EMERGENCIA PARADA	12
CARRO DE MEDICAÇÃO BEIRA LEITO COM SUP. NOTEBOOK	12
CARRO MORGUE	
CARRO MULTITAREFAS	10
CARRO PARA ANESTESIA	4
CARRO TRANPORTE DE ROUPA LIMPA	6
CARRO UTILITARIO TRANSP. MATERIAL COM 3 PRATELEIRAS	3
ESCADA 2 DEGRAUS	63
Esfignomanometro obeso	2
Esfignomanonetro infantil	10
ESTAÇÃO COM BINS ABERTOS FIXAÇÃO PAREDE	4
ESTAÇÃO COM BINS BASCULANTES FIXAÇÃO PAREDE	4
ESTAÇÃO DE TRABALHO COM AMPLO TAMPO DE TRABALHO P ESTERILIZ.	6
ESTAÇÃO DE TRABALHO COM CESTO 5 CESTOS	6
ESTAÇÃO DE TRABALHO DUPLA	4
ESTAÇÃO DE TRABALHO FECHADA PARA CONTROLADOS	4
ESTAÇÃO DE TRABALHO SIMPLES COM BINS	6
ESTANTE MULTI TAREFAS FABRICADAS EM POLIMERO	30
ESTANTES COM 5 PRATELEIRAS	130
ESTANTES FABRICADAS EM MATERIAL LAVAVEL	10
ESTATIVA MOVEL ESPECIAL	35
Fibrobroncoscópio	3
FOCO AUXILIAR - REFLETOR PARABOLICO	5
FOCO CIRURGICO LED	4
Fonte de luz Max LED	1
GAVETEIRO VOLANTE 2 GAVETAS E 2 GAVETAO	41
GAVETEIRO VOLANTE DIRETORIA	1
LONGARIA 3 LUGARES ESPALDAR MEDIO S BRAÇOS	15
LONGARINA 2 LYGARES POLIPROPILENO	1
LONGARINA 3 LUGARES	10
LONGARINA OPERATIVA 5 LUGARES	15
MAQUINA DE UNITARIZAÇÃO PRATELEIRAS	2
MES AUXILIAR INOX PARA INSTRUMENTAL CIRURGICO	4
MESA AUXILIAR GRANDES EM INOX	4
MESA AUXILIAR PEQUENA EM INOX COM GRADE PROTEÇÃO	4
MESA CIRURGICA MOTORIZADA	4
MESA DE CABECEIRA COM TAMPO EM TS ESTRUTURAL	71
MESA DE REFEIÇÃO EM TS ESTRUTURAL BRANCO	71



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SAQUAREMA**  
**ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



MESA DIRETORIA TEMPO DUPLO	1
MESA EM L	25
MESA MAYO	4
Mesa para exames ( maca) com suporte papel	4
Mesa para exames Ginecológico	1
MESA RETA	40
MESA REUNIAO REDONDA	9
MESA REUNIAO RETANGULAR	1
MESA/CARRRO AUXILIAR INOX MEDIAS ERGONOMICAS E RODIZIO SUAVE	5
MODULO COM NICHOS PARA TRABALHO EM PE	4
MODULO DE CANTO COM NICHOS PARA TRABALHO EM PE	4
MODULO DE FARMACIA COM GAVETAS	4
Negatoscópio	10
PAINEL DIVISOR	64
PAINEL DIVISOR FRONTAL EM VIDRO	11
POLTRONA FIXA C BRAÇO	15
POLTRONA FIXA ESPALDAR BAIXO SEM BRAÇO	65
POLTRONA GIRATORIA ESPALDAR MEDIO COMBRAÇOS	65
POLTRONA PLENARIO DE AUDITORIO	2
POLTRONAS SENDO 81 PARA ACOMP. E 09 POLTRONAS DE ACOMP COM CENTRO DE EXERC.	81
PORTA BALDE A CHUTE	6
PORTA HAMPER	7
SOFA 2 LUGARES ALMOF REMOVIVEL E BRAÇOS FECHADOS	7
SOFA 3 LUGARES ALMOF REMOV. BRAÇO FECHADOS	7
SOFA COM ALMOFADA REMOVIVEL E BRACOS FECHADOS	7
SUPORTE DE SORO	35
SUPORTE DE SORO ALUMINIO PARA SALA GESSO E SUTURA	5
SUPORTE DE SORO COM PUXADOR E REGULAGEM	49
SUPORTE DE SOROREGULAGEM ALTURA	5
SUPORTE PAR AMONITOR MULTIPARAMETRO	4
SUPORTE CPU	60
TERMODESINFETADORA 287litros	1
VENTILADOR 1X5	24
VENTILADOR DE TRANSPORTE E EMERGENCIA - OXYMAG	5



- **Itens que estão em processo licitatório** (O quantitativo apresentado aqui refere-se ao quantitativo total que dará origem a Ata de Registro de Preços, não representando necessariamente, o número de itens que será cedido à Organização Social).

NOME	QUANTIDADE
<b>EQUIPAMENTOS HOSPITALARES</b>	
RESSONANCIA NUCLEAR MAGNETICA	1
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	1
ULTRASSONOGRRAFIA RAD /CARDIO	2
ULTRASSONOGRRAFIA RAD GERAL	2
APARELHO DE RX PORTATIL	5
ARCO C CIRURGICO	1
MONITOR MULTIPARAMETRO	25
AUTOCLAVE DE BARREIRA	2
CAMARA MORTUARIA PARA MORGUE	1
EQUIPAMENTO DE RX FIXO DIGITAL	1
APARELHO DE ANESTESIA COM MONITORIZAÇÃO HEMODINAMICA	4
CENTRAL DE MONITORIZAÇÃO COM MONITOR MULTIPARÂMETRO	1
MONITOR DE TRANSPORTE PRÉ CONFIGURADO	2
ELETROCARDIOGRAFO	10
FOCO CIRURGICO DUPLO	4
MESA CIRURGICA ELETRICA	4
TERMODESINFETADORA 365L	1
CARDIOVERSOR/DEFIBRILADOR	9
APARELHO DE ENDOSCOPIA/COLONOSCOPIA/BRONCOSCOPIA	1
APARELHO DE HISTEROSCOPIA	1
<b>MATERIAL MÉDICO-HOSPITALAR</b>	
ASPIRADOR DE REDE PARA VACUO + VIDRO TEMPERADO	130
BELICHES HOSPITALARES EM AÇO	20
BISTURI ELETRONICO	5
CADEIRA DE RODAS PARA OBESOS	3
CAMA MACA HIDRAULICA	60
MACA DE TRANSFERENCIA PARA CENTRO CIRURGICO	4
<b>MÓVEIS- ELETRODOMÉSTICOS - ACESSÓRIOS</b>	
ARMARIOS DE AÇO TIPO ROUPEIRO 1 VÃO 4 PORTAS	24
ARMARIOS DE AÇO TIPO ROUPEIRO 1 VÃO 3 PORTAS	20
MESAS PARA REFEIÇÃO COM 4 ASSENTOS	22
MICROONDAS 35L	04
SUORTES DE PAREDE PARA TV	25
BEBEDOUROS DE ÁGUA REFRIGERADOS	10
GELADEIRA FROST-FREE 320 L	10



GELADEIRA FROST-FREE 425L	12
SMART TV LED 32 POLEGADAS	17
SMART TV LED 40 POLEGADAS	08
CAIXAS ORGANIZADORAS TRANSPARENTES	12
RELÓGIO DE PAREDE	20
CATRACAS DE CONTROLE DE ACESSO ELETRONICAS	04
<b>VIDEOCIRURGIA</b>	
EQUIPAMENTO DE VIDEOCIRURGIA	1
AFASTADOR FLEXIVEL ARTICULADO 5 LÂMINAS 10MM	2
AFASTADOR FLEXIVEL ARTICULADO 3 LÂMINAS 5MM	2
CLIPADOR INTERCAMBIÁVEL MÉDIO 6,5MM 33CM	2
HASTE PARA CLIPADOR INTERCAMBIÁVEL MÉDIO 33CM	2
CLIPADOR INTERCAMBIÁVEL MÉDIO / GRANDE 10MM 42 CM	2
HASTE PARA CLIPADOR INTERCAMBIÁVEL MÉDIO / GRANDE 42CM	2
CÂNULA DE DISSECÇÃO COM GANCHO ANGULO RETO 5MM 37,5CM	2
CÂNULA DE DISSECÇÃO COM GANCHO ANGULO RETO 5MM 42CM	2
CÂNULA PARA PNEUMOPERITONIO DE VERESS COM PONTA RETRÁTIL 120MM	2
EMPURRADOR DE NÓ CAMBIAGHI 5MM 36CM	2
EMPURRADOR DE NÓ ENDOLUP TUBULAR 5MM 36CM	2
PINÇA DE APREENSÃO FENESTRADA SERRILHADA PARA VESÍCULA COM CREMALHEIRA E CONEXÃO PARA ELETROCAUTÉRIO 5MM 36CM	4
PINÇA BABCOCK SERRILHADA COM CREMALHEIRA E CONEXÃO PARA ELETROCAUTÉRIO 5MM 36CM	2
PINÇA DE APREENSÃO DELICADA SERRILHADA COM CREMALHEIRA E CONEXÃO PARA ELETROCAUTÉRIO 5MM 36CM	4
PINÇA DE DISSECÇÃO MARYLAND CURVA BIPOLAR 5MM 36CM	4
PINÇA DE DISSECÇÃO MARYLAND CURVA COM EMPUNHADURA COM CONEXÃO PARA ELETROCAUTÉRIO 5MM 36CM	4
PINÇA DE DISSECÇÃO MIXTER CURVA COM EMPUNHADURA COM CONEXÃO PARA ELETROCAUTÉRIO 5MM 36CM	2
PINÇA CONTRA PORTA AGULHAS 5MM 36CM	2
PINÇA ATRAUMÁTICO TIPO DE BAKEY 10MM 36CM	2
PINÇA BIPOLAR BOCA 3MM COM CABO 5MM 36CM	2
PORTA AGULHAS CURVO COM VIDIA 5MM 36CM	2
REDUTOR TIPO DIAFRAGMA 10 MM / 5MM	4
TESOURA METZENBAUM CURVA 5MM 36CM	4
TESOURA METZENBAUM CURVA 5MM 42CM	2
TROCATER PONTA PIRAMIDAL PARA BAINHA TIPO DIAFRAGMA 5MM	4
BAINHA PARA TROCATER TIPO DIAFRAGMA SEM TORNEIRA 5MM 11CM	4
BAINHA PARA TROCATER TIPO DIAFRAGMA COM TORNEIRA 5MM 11CM	4



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SAQUAREMA**  
**ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



TROCATER COM PONTA PIRAMIDAL PROTEGIDA PARA BAINHA TIPO JANELA 5MM	2
BAINHA PARA TROCATER TIPO JANELA COM TORNEIRA 5MM 11CM	4
TROCATER COM PONTA PIRAMIDAL PROTEGIDA PARA BAINHA TIPO JANELA 10MM 18CM	4
BAINHA PARA TROCATER TIPO JANELA COM TORNEIRA 10MM 11CM	4
TUBO PARA ASPIRAÇÃO E IRRIGAÇÃO MULTIFENESTRADO COM DUAS VÁLVULAS PISTÃO 5MM 36CM	4
CABO PARA PINÇA MONOPOLAR	4
EXTRATOR DE APENCICE COM REDUTOR TIPO DIAFRAGMA	2
CAIXA GRANDE PARA INSTRUMENTAL DE VIDEOCIRURGIA	2



## ANEXO X – NORMAS GERAIS DE APRESENTAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

---

### 1 – Prestação de Contas MENSAL

#### A) DOS PROCESSOS DE SELEÇÃO DA ENTIDADE:

As Organizações Sociais que forem contratadas como Parceiras Públicas do Município de Saquarema deverão apresentar seus Processos de Seleção com empresas terceirizadas de maneira completa, sob pena de retenção dos valores pagos nos processos de pagamento referentes ao (s) procedimento (s) que vier (em) a estar incompleto (s) até a efetiva regularização, contendo, impreterivelmente:

- Habilitação para o procedimento;
- Qualificação técnica e jurídica;
- Qualificação econômico-financeira;
- Regularidade Fiscal e Trabalhista;
- Aspectos Formais de regulação legal dos Contratos;
- Aspectos Formais de Legalidade e Moralidade;
- Aspectos Formais de Economicidade;
- Peças referentes a todas as fases do procedimento, em sua devida ordem cronológica e atestadas as suas autenticidades por preposto da Entidade.

O procedimento de contratação deve trazer Ato Convocatório contendo exigência de toda a documentação das participantes do certame, na forma abaixo:

- ✓ Quanto à Capacidade Jurídica, deve constar:



- Registro Comercial (no caso de Empresa Individual), Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social (devidamente registrados) – Sociedades Comerciais, e, a seu turno, no caso de Sociedades por Ações, apresentar também os documentos de eleição dos seus administradores;

- Quando de Ato Constitutivo, no caso de Sociedade Civil, este deverá acompanhar a regular inscrição, com prova da composição da Diretoria em exercício;

- Decreto de Autorização, quando se tratar de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no Brasil, bem como o ato de registro ou autorização para funcionamento, expedido por órgão competente, nos casos em que a atividade exercida exigir;

✓ Quanto à **Capacidade Fiscal**, deve constar:

- Comprovação de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ;
- Comprovação de inscrição no Cadastro de Contribuições Estadual ou Municipal, se houver, consoante necessidade do caso, referente ao domicílio ou sede do participante do certame, pertinente à atividade contratada, que deve ser compatível com o objeto licitado;

- Comprovação de regularidade perante a Fazenda Federal, por meio da apresentação da Certidão Conjunta Negativa de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, expedida pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional, juntamente com a Secretaria da Receita Federal, que abranja as Contribuições Sociais previstas nas alíneas “a” a “d” do Parágrafo Único do Art. 11 da Lei 8.212/91, comprovando a inexistência de débitos, estejam ou não inscritos em Dívida Ativa da União, ou outra afim, sendo aceitas, de igual maneira, as Certidões Positivas com Efeito de Negativas, na forma da legislação vigente;

- Prova de regularidade com a Fazenda Estadual, por meio da apresentação de Certidão de Regularidade de Tributos Estaduais (ICMS), expedida pela Secretaria de Estado de Fazenda ou Distrito Federal, bem como da Certidão de Dívida Ativa Estadual, que



comprove a inexistência de débitos inscritos, expedida pela Procuradoria Geral do Estado, ou qualquer documento afim, sendo aceitas, de igual maneira, as Certidões Positivas com Efeito de Negativas, na forma da legislação vigente;

- Comprovativo de Regularidade para com a Fazenda Municipal, consoante apresentação da Certidão de Regularidade de Tributos Municipais (ISS), expedida pela Secretaria Municipal de Fazenda, bem como da Certidão da Dívida Ativa Municipal, para comprovar a inexistência de débitos inscritos, ou qualquer documento afim, sendo aceitas, de igual maneira, as Certidões Positivas com Efeito de Negativas, na forma da legislação vigente;

- Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço, face a apresentação de Certificado de Regularidade do FGTS (CRF), ou qualquer documento afim;

- Prova da inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, por meio da Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), ou da Positiva com Efeito de Negativa, quando verificada a existência de débitos garantidos por penhora suficiente, ante o descrito no Art. 642-A, § 2º, Título VII-A, da CLT.

✓ Quanto à **Capacidade Fiscal**, a seu turno, deve constar:

- Licença de Funcionamento Sanitário Vigente, compatível com o objeto contratual, expedido pela Vigilância Sanitária Municipal, Estadual ou Federal, na forma da lei;

- Autorização de Agência Nacional de Regulação em relação ao objeto contratual ou, quando for o caso, documentação de habilitação referente ao órgão de classe a que está inserida a terceirizada ou seu responsável técnico;

- Documentos referentes, quando for o caso, à capacidade técnica específica, quando o Regulamento de Compras e Contratações da Entidade fornecer meio diverso da obrigatoriedade de procedimento de contratação, por meio de *Curriculum Vitae* completo, bem como diplomação competente e quaisquer documentos afins, na forma da lei;



**OBSERVAÇÃO:** A título de ciência para a Comissão de Avaliação e Fiscalização, as Organizações Sociais deverão apresentar também os Procedimentos de Seleção referentes aos contratos de Rateio, quando houver, ou seus Contratos devidamente assinados, bem como seus completos e respectivos processos de pagamento, em título separado dos referentes a custeio.

#### **B) DOS PROCESSOS DE PAGAMENTO PARA AS TERCEIRIZADAS:**

Neste quesito, deverão ser apresentados os Processos de Pagamento de maneira completa, com todas as peças pertinentes, considerando a legislação vigente, sob pena de retenção dos valores pagos no (s) processo (s) que vier (em) a estar incompleto (s) até a efetiva regularização.

Para tanto, deverão os processos de pagamento estarem munidos de:

- Nota fiscal competente, com, ao menos, **dois atestos** (também aceitos à folha de capa do referido processo de pagamento, como um todo, desde que explicado em nota própria);
- Relatório completo da atividade exercida, acompanhando e instruindo o valor cobrado à Nota Fiscal, contendo, inclusive, folha de ponto, quando envolver pessoal contratado para exercer o objeto;
- Para que uma Nota fiscal possa ser efetivamente paga, no referido Processo de Pagamento, deverá a Entidade apresentar à Comissão de Avaliação e Fiscalização (e disto subentende-se que a documentação fora cobrada da terceirizada pela Entidade) as seguintes certidões:

➤ Regularidade Fiscal e de Dívida Ativa\*:

✓ União;



- ✓ Estadual;
- ✓ Municipal;

\*Caso haja alguma Certidão que não explicita, em seu corpo de texto, que a mesma também versa sobre Inscrição em Dívida Ativa, deverá a Entidade, sabedora desta informação, **apresentar nota explicativa sobre o fato, dentro de cada Processo de Pagamento.**

Deverá a Entidade, de igual maneira, apresentar os processos de pagamento referentes aos Contratos em Rateio de Sede, para ciência da Secretaria Municipal de Saúde.

#### **C) DOS CONTRATOS DE PESSOAL:**

Como determina a legislação aplicável, os Contratos de RH de Pessoal deverão ser encaminhados juntamente com a Prestação de Contas do período competente ao da sua assinatura, e estes deverão, de igual maneira, seguir os padrões e limites estabelecidos por lei.

#### **D) DA APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS CONTÁBEIS:**

Neste ponto, a seu turno, as Prestações de Contas Mensais deverão conter:

- Documentação completa referente aos pagamentos efetivados devendo conter: Nota Técnica, relatório de serviços prestados, Documento a ser pago, comprovante bancário referente ao pagamento, informando se foram pagos das contas de custeio e contas de rateio;
- Demonstrativo de Contas (Custeio, Provisão) em imediato, para o recebimento de devidos valores das parcelas, para que ambas as contas sejam abertas simultaneamente;



- Conta de Investimento devendo ser aberta ante o recebimento do valor correspondente;
- Extratos bancários mensais das contas abertas: de Custeio, Provisão e Investimento, seguidos, de igual maneira, dos extratos analíticos das Aplicações;
- Extrato bancário da conta de rateio;

A fim de prestar contas, no que tange aos aspectos contábeis, insta destacar que a entidade deverá criar um Plano de Contas, específico às suas finalidades e em perfeita consonância com seu Estatuto Social, observando-se as disposições constantes da ITG 2002, que possui o objetivo de estabelecer procedimentos e critérios específicos de avaliação, de reconhecimento das transações e variações patrimoniais, de estruturação das demonstrações contábeis e as informações mínimas a serem divulgadas pelas Entidades sem fins lucrativos.

As receitas e despesas devem ser reconhecidas, respeitando-se o princípio da competência em que determina que os efeitos das transações e outros eventos sejam reconhecidos nos períodos a que se referem, independentemente do recebimento ou pagamento, ou seja, deve haver simultaneidade da confrontação de receitas e despesas correlatas.

Ainda, os registros contábeis devem evidenciar as contas de receitas e despesas, com e sem gratuidade, como superávit ou déficit, de forma segregada indicando por tipo de atividade, visando dinamizar o trabalho dos analistas das demonstrações contábeis.

Desta feita, é extremamente importante que se compreenda todos os requisitos obrigatórios quando da elaboração dos documentos contábeis, quais sejam: Demonstração do Resultado do Exercício – DRE; Demonstração dos Fluxos de Caixa; Demonstração das Mutações do Patrimônio Líquido; Balanço Patrimonial e; Notas Explicativas.

#### **E) DAS AÇÕES DE EXECUÇÃO DO CONTRATO:**



Os relatórios pertinentes à execução deste contrato de gestão, devem conter comparativo específico das metas propostas em Edital com os resultados alcançados, acompanhados no mínimo das seguintes informações:

- Relatório de cumprimento de metas;
- Relatório referente aos indicadores qualitativos e quantitativos de desempenho e qualidade estabelecidos pela unidade;
- Censo de origem dos usuários atendidos;
- Pesquisa de satisfação de usuários e acompanhantes;
- Relatório de treinamentos do núcleo de educação continuada e permanente, detalhado e com suas respectivas fotos;
- Relatório dos atendimentos realizados, devidamente segmentados por natureza.

## **2 – Prestação de Contas TRIMESTRAL**

### **A) DA APRESENTAÇÃO DAS CERTIDÕES:**

Neste ponto, as Entidades deverão portar todas as Certidões necessárias para provarem-se aptas ao pagamento da parcela mensal subsequente, apresentando:

- Regularidade Fiscal e de Dívida Ativa\*:
  - ✓ União;
  - ✓ Estadual;
  - ✓ Municipal;



- Certidão das Justiças Estadual e Federal, sobre as Ações em que figure como ré e, no caso de haver alguma decisão judicial (irrecorrível) desfavorável, informar, inclusive o valor da condenação\*\*;

\*Caso haja alguma Certidão que não explicita, em seu corpo de texto, que a mesma também versa sobre Inscrição em Dívida Ativa, deverá a Entidade, sabedora desta informação, **apresentar nota explicativa sobre o fato, dentro de cada Processo de Pagamento.**

\*\*Quando não houver ações, trazer nota explicativa dentro do Relatório Analítico Consolidado de Prestação de Contas.

#### B) DAS AÇÕES DE EXECUÇÃO DO CONTRATO:

- Relatório detalhado da qualificação e o estado de conservação dos bens constantes e termo de permissão de uso;
- Atos de constituição comissões obrigatórios com seus respectivos relatórios e atas de reunião;
- Estatísticas de óbitos;
- Protocolos operacionais padrão (POP) implantados em todos os setores;
- Relatório de remoções e transferências de pacientes com órgãos reguladores;
- Relatório dos serviços oferecidos e dos profissionais de saúde responsáveis pelo atendimento dos usuários, devidamente habilitados dos conselhos profissionais do Estado Rio de Janeiro;
- Relatório de produção análise e divulgação da interface do sistema implantado, implantar Plano de Gestão da Informação;



- Relatório demonstrando a interação com a Rede Pública de atenção à saúde e com os complexos reguladores, estadual e municipal, especificando as remoções e transferências de pacientes, via Central Estadual de Regulação;
- Estatísticas trimestrais dos atendimentos;
- Relatórios produzidos pela Ouvidoria.

### **3- DAS PLANILHAS A SEREM ALIMENTADAS MENSAL E TRIMESTRALMENTE**

Para se otimizar a apresentação dos dados inerentes às prestações de contas, faz-se necessária a oficialização de um recurso que já vem sendo utilizado, as planilhas de dados. Abaixo seguem os modelos para o preenchimento:

Tais planilhas estão em anexos consoante seus modelos.









ANEXO X.4 – PLANILHA D

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAQUAREMA - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE						
MODELO D - CONSOLIDAÇÃO DAS DESPESAS REALIZADAS						
Período de apuração:						
Itens de Custeio	Custo Mensal	Custo Anual	Despesas d mês de referencia	Despesas executadas até mês de referênci	SALDO	OBSERVAÇÕES
<b>Pessoal</b>						
Salários (Folha, RH Contratado por e RPA's)						
Encargos (FGTS, INSS, IRRF, Exames Admissionais)						
Provisionamento (13º salários, férias e rescisões)						
Benefícios						
<b>Total (a)</b>						
<b>Materiais e Medicamentos</b>						
Medicamentos						
Materiais de consumo						
Material Odontológico						
<b>Total (b)</b>						
<b>Área de Apoio</b>						
Alimentação (Alimentação+ Material de Limpeza+ Gás)						
Esterilização						
Exames Laboratoriais						
Lavanderia						
Serviços de Limpeza						
Manutenção Predial						
Manutenção Preventiva e Corretiva (engenharia clínica)						
Seguros						
Telefone						
Locação de equipamentos médicos						
Uniformes e Crachás						
Supervisão Veículo						
Locação de Motos						



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SAQUAREMA**  
**ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



Locação de Caminhão Tanque						
Desratização / Limpeza Caixa D'água						
Prevenção de Incêndio						
Impressos Gráficos						
Embalagem						
Locação de Imóveis (Locação + Energia Elétrica)						
<b>Total (c)</b>						
<b>Gerenciais e Administrativas</b>						
Assessoria jurídica						
Auditorias Contábil, Fiscal e Financeira						
Contabilidade						
Educação continuada						
Material de escritório/Material Parafusos/Utilidades Domésticas						
Tecnologia de Informação						
Outros - Melhoria Continua						
Outros - Ouvidoria Ativa						
Rateio da Contratada						
<b>Total (d)</b>						
<b>Total de Custeio (a+b+c+d) = (e)</b>						
<b>Itens de Investimentos</b>						
Móveis e Equipamentos						
Padronização Visual						
Obras e Reformas						
<b>Total de Investimento (f)</b>						
<b>Total Geral = (e) + (f)</b>						
<b>Obs 1: Declaram que os dados aqui apresentados são verdadeiros e fidedignos.</b>						
<b>Obs 2: No caso de ultrapassar rubricas, deverá ser apontada justificativa.</b>						













ANEXO X.10 – PLANILHA J

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAQUAREMA - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE			
MODELO J - CONCILIAÇÃO BANCÁRIA			
PERÍODO DE APURAÇÃO:			
BANCO:			
CONTA CORRENTE:			
A - SALDO CONFORME EXTRATO BANCÁRIO EM xx/xx/xx			
DESCRIÇÃO			VALOR (R\$)
A3 - TOT			
B - AVISO DE CRÉDITOS NÃO LANÇADOS NO EXTRATO			
DATA	N°	HISTÓRICO	VALOR (R\$)
B1 - TOTAL			
C - CHEQUES EMITIDOS E NÃO DESCONTADOS			
DATA	N°		VALOR (R\$)
C1 - TOTAL			
D - AVISOS DE DÉBITOS NÃO LANÇADOS NO EXTRATO			
DATA	N°		VALOR (R\$)
D1 - TOTAL			
E - SALDO CONTÁBIL (A3+B1-C1-D1)			
Obs: Declaram que os dados aqui apresentados são verdadeiros e fidedignos.			
Obs 2: Os valores aqui lançados devem guardar paridade com extrato bancário apresentado.			
Obs 3: Diferenças apuradas devem ser objeto de notas explicativas, anexo a este demonstrativo.			



ANEXO X.11 – PLANILHA K

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAQUAREMA - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	
MODELO K - FLUXO DE CAIXA	
Período de apuração:	
<b>A - SALDO FINANCEIRO NO MÊS ANTERIOR</b>	<b>R\$</b>
<b>RECEITAS</b>	
Contrato de Gestão	
Receitas Financeiras – Custeio	
Receitas Financeiras – Investimentos	
Receitas Financeiras – Provisão	
Outras Receitas	
<b>B - TOTAL DAS RECEITAS</b>	
<b>DESPESAS</b>	
Pessoal	
Material de Consumo	
Serviços de Terceiros	
Taxa/Imposto/Contribuições	
Serviços Públicos	
Despesas Bancárias	
Outras Despesas Operacionais	
Investimentos	
Adiantamento de Despesa	
<b>C - TOTAL DAS DESPESAS</b>	
<b>SALDO MENSAL FINAL (A) + (B) - (C)</b>	
<b>D - SALDO FINANCEIRO DISPONÍVEL PARA O PERÍODO SEGUINTE</b>	
D1 Saldo em C/C e Aplicações Financeiras	
D2 Fundo Fixo de Caixa (Caixa Pequena)	
D3 Saldo em C/C Conta de Provisão e Aplicações Financeiras	
D4 Saldo em C/C Conta de Investimento e Aplicações Financeiras	
D5 Avisos de Créditos não Lançados nos Extratos Bancários	
D6 Cheques Emitidos e não Descontados	
D7 Avisos de Débitos não Lançados nos Extratos Bancários	
TOTAL (D1+D2+D3+D4+D5+D6+D7)	
<b>Saldo em C/C e Aplicações Financeiras conforme extrato bancário:</b>	
<b>Obs.: Declaram que os dados aqui apresentados são verdadeiros e fidedignos.</b>	
<b>Obs.: 2: Em caso de divergência, apresentar notas fiscais.</b>	





ANEXO X.13 – PLANILHA N

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAQUAREMA - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

MODELO N - INVESTIMENTOS

Período de apuração:

Data da Medição	CNC	Tipo de Investimento	Nº Processo Autorização	Contrato Vinculado	Identificador Gasto	Descrição	Nº nota fiscal	Valor total	Valor executado no período de referência	Valor executado até o período de referência	Saldo

NÃO HOUVE INVESTIMENTOS NO PERÍODO

(1) Obras e Reformas

(2) Declaram que os dados aqui apresentados são verdadeiros e fidedignos.

(3) Valores declarados não autorizados de forma regular pela Secretaria Municipal de Saúde serão glosados.



ANEXO X.14 – PLANILHA O

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAQUAREMA - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	
MODELO O - LISTA DE IDENTIFICADORES DE GASTOS E RECEITAS	
Período de apuração:	
Tipo de Despesas	Código utilizado
<b>PESSOAL</b>	
<b>SALARIO</b>	<b>01</b>
FOLHA NORMAL	01.01
13º SALÁRIO	01.01
FÉRIAS	01.01
ADIANTAMENTO 13º SALÁRIO	01.01
GRATIFICAÇÕES E ADICIONAIS	01.01
ADICIONAL 1/3 DE FÉRIAS	01.01
HORAS EXTRAS	01.01
RH CONTRATADO POR PJ	01.01
RPAS	01.01
PROVISIONAMENTO DE VERBAS RESCISÓRIAS, FÉRIAS E 13º	01.01
EXAMES ADMISSIONAIS	01.01
OUTRAS VANTAGENS	01.01
<b>BENEFÍCIOS</b>	<b>01</b>
VALE TRANSPORTE	01.02
CESTA BÁSICA	01.02
CONVÊNIOS	01.02
VALE REFEIÇÃO/ALIMENTAÇÃO	01.02
SEGURO DE VIDA	01.02
OUTROS BENEFÍCIOS	01.02
<b>ENCARGOS e CONTRIBUIÇÕES</b>	<b>01</b>
FGTS	01.03
IRRF	01.03
CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA-INSS	01.03
RESCISÕES	01.03
OUTROS ENCARGOS e CONTRIBUIÇÕES	01.03
<b>OUTRAS DESPESAS DE PESSOAL</b>	<b>01</b>
PAGAMENTO DE ESTAGIÁRIOS	01.04
PAGAMENTO DE RESIDENTES	01.04
OUTRAS DESPESAS DE PESSOAL	01.04



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SAQUAREMA**  
**ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



<b>MATERIAL DE CONSUMO</b>	
<b>MATERIAL DE ESCRITÓRIO/PAPÉIS EM GERAL/ IMPRESSOS</b>	<b>02</b>
MATERIAL DE ESCRITÓRIO/PAPÉIS EM GERAL/ IMPRESSOS	02.01
<b>MATERIAL DE INFORMÁTICA</b>	<b>02</b>
MATERIAL DE INFORMÁTICA	02.02
<b>PEÇAS e MATERIAIS MANUTENÇÃO</b>	<b>02</b>
PARA MANUTENÇÃO PREDIAL	02.03
PARA EQUIPAMENTOS EM GERAL	02.03
PARA EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA	02.03
FERRAMENTAS AVULSAS NÃO ACIONADAS POR FORÇA MOTRIZ	02.03
<b>COMBUSTÍVEIS E LUBRIFICANTES</b>	<b>02</b>
COMBUSTÍVEIS E LUBRIFICANTES	02.04
<b>MATERIAL DE LIMPEZA</b>	<b>02</b>
MATERIAL DE LIMPEZA	02.05
<b>GÊNEROS ALIMENTÍCIOS</b>	<b>02</b>
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	02.06
<b>MATERIAL MÉDICO/ODONTOLÓGICO/LABORATORIAL</b>	<b>02</b>
MEDICAMENTOS	02.07
GASES MEDICINAIS (FORNECIMENTO)	02.07
MATERIAIS HOSPITALARES MÉDICOS/ODONTOLÓGICOS/LABORATORIAIS	02.07
<b>MATERIAL EDUCATIVO/ESPORTIVO/CULTURAL</b>	<b>02</b>
MATERIAL EDUCATIVO/ESPORTIVO/CULTURAL	02.08
<b>PUBLICAÇÕES EM GERAL</b>	<b>02</b>
PUBLICAÇÕES EM GERAL	02.09
<b>MATERIAL DE CONSTRUÇÃO</b>	<b>02</b>
MATERIAL DE CONSTRUÇÃO	02.10
<b>VESTUÁRIO E UNIFORMES</b>	<b>02</b>
VESTUÁRIO E UNIFORMES	02.11
<b>OUTRAS DESPESAS DE CONSUMO</b>	<b>02</b>
OUTRAS DESPESAS DE CONSUMO	02.99
<b>SERVIÇOS DE TERCEIROS</b>	
<b>SERVIÇOS-MANUTENÇÃO PREDIAL</b>	<b>03</b>
REPAROS/ADAPTAÇÕES/CONSERTOS EM GERAL	03.01
SERVIÇOS DE DEDETIZAÇÃO/DESRATIZAÇÃO	03.01
<b>SERVIÇOS-MANUTENÇÃO EQUIPAMENTOS EM GERAL</b>	<b>03</b>
ENGENHARIA CLÍNICA	03.02
SERVIÇOS-MANUTENÇÃO EQUIPAMENTOS EM GERAL	03.02
<b>SERVIÇOS-MANUTENÇÃO EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA</b>	<b>03</b>



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SAQUAREMA**  
**ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



SERVIÇOS-MANUTENÇÃO EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA	03.03
<b>SERVIÇOS-MANUTENÇÃO DE VEÍCULOS</b>	<b>03</b>
SERVIÇOS-MANUTENÇÃO DE VEÍCULOS	03.04
<b>SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICOS</b>	<b>03</b>
SERVIÇOS LABORATORIAIS	03.05
SERVIÇOS DE MAMOGRAFIA	03.05
SERVIÇOS DE IMAGEM EM GERAL	03.05
SERVIÇOS DE EXAMES ADMISSORAIS	03.05
<b>LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS/VEÍCULOS/AMBULÂNCIA</b>	<b>03</b>
LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS EM GERAL	03.06
LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA	03.06
LOCAÇÃO DE VEÍCULOS	03.06
LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIA	03.06
<b>LOCAÇÃO PREDIAL</b>	<b>03</b>
LOCAÇÃO PREDIAL	03.07
<b>LOCAÇÃO CILINDROS GASES MEDICINAIS</b>	<b>03</b>
LOCAÇÃO CILINDROS GASES MEDICINAIS	03.08
<b>LIMPEZA</b>	<b>03</b>
SERVIÇOS DE LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO	03.09
SERVIÇOS DE COLETA DE RESÍDUOS HOSPITALARES	03.09
<b>SEGURANÇA e VIGILÂNCIA</b>	<b>03</b>
SERVIÇOS DE SEGURANÇA e VIGILÂNCIA	03.10
<b>INTERNET</b>	<b>03</b>
INTERNET	03.11
<b>CURSOS</b>	<b>03</b>
CURSOS	03.12
<b>SERVIÇOS DE LAVANDERIA</b>	<b>03</b>
SERVIÇOS DE LAVANDERIA	03.13
<b>SERVIÇOS ESPECIALIZADOS</b>	<b>03</b>
SERVIÇOS ESPECIALIZADOS PESSOA JURÍDICA	03.14
SERVIÇOS ESPECIALIZADOS PESSOA FÍSICA	03.14
<b>SEGUROS</b>	<b>03</b>
SEGUROS	03.15
<b>CONDOMÍNIO</b>	<b>03</b>
CONDOMÍNIO	03.16
<b>HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS</b>	<b>03</b>
HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS	03.17
<b>DESPESAS COM LOCOMOÇÃO E TRANSPORTE</b>	<b>03</b>



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SAQUAREMA**  
**ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



REGIME DE QUILOMETRAGEM	03.18
PEDÁGIO	03.18
PASSAGENS AÉREAS	03.18
PASSAGENS RODOVIÁRIAS	03.18
DESPESAS COM TÁXI	03.18
FRETE	03.18
OUTRAS DESPESAS COM TRANSPORTE E LOCOMOÇÃO	03.18
<b>DESPESAS COM HOSPEDAGEM e ALIMENTAÇÃO</b>	<b>03</b>
DESPESAS COM HOSPEDAGEM e ALIMENTAÇÃO	03.19
<b>DESPESAS COM PROPAGANDA E PUBLICIDADE</b>	<b>03</b>
DESPESAS COM PROPAGANDA E PUBLICIDADE	03.20
<b>FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO</b>	<b>03</b>
FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO	03.21
<b>SERVIÇOS ASSISTENCIAIS</b>	<b>03</b>
SERVIÇOS ASSISTENCIAIS PESSOA JURÍDICA	03.22
SERVIÇOS ASSISTENCIAIS PESSOA FÍSICA	03.22
<b>SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS</b>	<b>03</b>
SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS	03.23
<b>SERVIÇOS HEMOTERÁPICOS</b>	<b>03</b>
SERVIÇOS HEMOTERÁPICOS	03.24
<b>OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS</b>	<b>03</b>
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	03.99
<b>TAXAS/ IMPOSTOS/ CONTRIBUIÇÕES</b>	
<b>ISS</b>	<b>04</b>
ISS	04.01
<b>PIS/COFINS/CSLL</b>	<b>04</b>
PIS/COFINS/CSLL	04.02
<b>INSS SOBRE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS</b>	<b>04</b>
INSS SOBRE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	04.03
<b>IR SOBRE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS</b>	<b>04</b>
IR SOBRE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	04.04
IR SOBRE ALUGUEL	04.04
<b>IPTU</b>	<b>04</b>
IPTU	04.05
<b>IPVA</b>	<b>04</b>
IPVA	04.06
<b>TAXA DE INCÊNDIO</b>	<b>04</b>
TAXA DE INCÊNDIO	04.07



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SAQUAREMA**  
**ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



<b>OUTRAS TAXAS/IMPOSTOS/ CONTRIBUIÇÕES</b>	<b>04</b>
OUTRAS TAXAS/IMPOSTOS/ CONTRIBUIÇÕES	04.99
<b>SERVIÇOS PÚBLICOS</b>	
<b>ÁGUA</b>	<b>05</b>
ÁGUA	05.01
<b>ENERGIA ELÉTRICA</b>	<b>05</b>
ENERGIA ELÉTRICA	05.02
<b>GÁS</b>	<b>05</b>
GÁS	05.03
<b>TELEFONIA FIXA</b>	<b>05</b>
TELEFONIA FIXA	05.04
<b>TELEFONIA CELULAR</b>	<b>05</b>
TELEFONIA CELULAR	05.05
<b>TELEFONIA VIA RÁDIO</b>	<b>05</b>
TELEFONIA VIA RÁDIO	05.06
<b>CORREIO</b>	<b>05</b>
CORREIO	05.07
<b>DESPESAS BANCÁRIAS</b>	
<b>TARIFAS</b>	<b>06</b>
TARIFAS	06.01
<b>OUTRAS DESPESAS BANCÁRIAS</b>	<b>06</b>
OUTRAS DESPESAS BANCÁRIAS	06.99
<b>OUTRAS DESPESAS OPERACIONAIS</b>	
<b>PREMIAÇÕES CULTURAIS/ ARTÍSTICA/ CIENTÍFICAS/DESPORTIVAS</b>	<b>07</b>
PREMIAÇÕES CULTURAIS/ ARTÍSTICA/ CIENTÍFICAS/DESPORTIVAS	07.01
<b>MATERIAL PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA</b>	<b>07</b>
MATERIAL PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA	07.02
<b>RATEIO DAS DESPESAS DA SEDE DA CONTRATADA</b>	<b>07</b>
RATEIO DAS DESPESAS DA SEDE DA CONTRATADA	07.03
<b>OUTRAS</b>	<b>07</b>
OUTRAS	07.99
<b>INVESTIMENTOS</b>	
<b>OBRAS E INSTALAÇÕES</b>	<b>08</b>
OBRAS E INSTALAÇÕES	08.01
<b>EQUIPAMENTOS</b>	<b>08</b>
EQUIPAMENTOS DIVERSOS	08.02
EQUIPAMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES	08.02
EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA	08.02



AR CONDICIONADO	08.02
<b>MOBILIÁRIO</b>	<b>08</b>
MOBILIÁRIO	08.03
<b>VEÍCULOS</b>	<b>08</b>
VEÍCULOS	08.04
AMBULÂNCIAS	08.04
<b>INTANGÍVEL (DIREITO E USO)</b>	<b>08</b>
INTANGÍVEL (DIREITO E USO)	08.05
<b>APLICAÇÕES FINANCEIRAS</b>	<b>08</b>
APLICAÇÃO AUT CONTAMAX EMPRESARIAL	08.06
APLICAÇÃO CDB/RDB	08.06
<b>OUTROS BENS DURÁVEIS</b>	<b>08</b>
OUTROS BENS DURÁVEIS	08.99
<b>Tipo de Receitas</b>	<b>Codigo utilizado</b>
<b>CUSTEIO</b>	
REPASSE	09
TED DEVOLVIDA	09.01
<b>INVESTIMENTOS</b>	
RESGATE AUT CONTAMAX EMPRESARIAL	10
RESGATE CDB/RDB	10.01
TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS	10.01
<b>Obs.: Declaram que os dados aqui apresentados são verdadeiros e fidedignos.</b>	
<b>Obs. 2: A Entidade poderá adotar quaisquer tipos de identificadores permitidos na legislação.</b>	









ANEXO X.18 – PLANILHA S

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAQUAREMA - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE					
MODELO S - ESTRUTURA BÁSICA - PRESTAÇÃO DE CONTAS MENSAL OSS					
Volume	Área Temática	Item	Documentação	Modelo	Formato
Volume 1	Relatório Sintético Mensal	1	Metas Quantitativas	Modelo B	Papel e XLSX
		2	Metas Qualitativas	Modelo C	Papel e XLSX
		3	Implantação dos Serviços propostos	Modelo A	Papel e XLSX
		4	Consolidação das Despesas realizadas	Modelo D	Papel e XLSX
		5	Conciliação Bancária	Modelo J	Papel e XLSX
		6	Fluxo de Caixa	Modelo K	Papel e XLSX
		7	Relatório Financeiro	Modelo M	Papel e XLSX
		8	Extrato Bancário e Balancete do mês de referência		Papel e PDF
		9	Certidões de Regularidade Fiscal		Papel e PDF
		10	Investimentos	Modelo N	Papel e XLSX
		11	Bens duráveis	Modelo Q	Papel e XLSX
		12	Lista de Identificadores de Gasto e	Modelo O	Papel e PDF



			Receita utilizado pela Entidade		
Volume 2	Contratos Firmados de serviços aquisições	13	Contratos de aquisições e serviços	Modelo E	Papel e XLSX
		14	Cópia reprográfica dos contratos firmados no mês de referência		Papel e PDF
Volume 3	Aquisições Serviços	15	Analítico de notas fiscais	Modelo F	Papel e XLSX
		16	Notas fiscais e atestos, efetivamente pagos no mês.		Papel e PDF
Volume 4	Rateio Sede	17	Rateio da Sede	Modelo	Papel e XLSX
Volume 5	Pessoal	18	Consolidação de RH da Unidade	Modelo P	Papel e XLSX
		19	Contratos de Pessoal	Modelo G	Papel e XLSX
		20	Cópia dos Contratos firmados		Papel e PDF



		21	Relatório do RH		Papel e PDF
		22	Arquivo SEFIP/GFIP		Papel e PDF
		23	Guias de pagamentos		Papel e PDF
Volume 6	Pequeno Caixa	24	Pequenas despesas	Modelo H	Papel e XLSX
		25	Cópia do processo e notas fiscais comprovadas quando da PC dos recursos disponibilizados ao colaborador		Papel e PDF
Volume 7	RPA	26	RPA por caixa	Modelo R	Papel e XLSX



## **ANEXO IX – Critérios Básicos do Regulamento de Compras e Serviços**

---

O Regulamento de Compras de materiais e equipamentos e a contratação de serviços e de obras pela Organização Social, no âmbito da execução do Contrato de Gestão a ser celebrado com o Município de Saquarema, para gerenciamento e operacionalização das Unidades, deverá conter, dentre outros, os seguintes critérios mínimos previstos:

1. Existir previsão de que a contratação de serviços especializados e de obras, bem como, a realização de compras, serão realizadas de acordo com a observância aos princípios da publicidade, da eficiência, da impessoalidade, da moralidade e da economicidade.

2. Existir previsão de que as compras consistentes em aquisição remunerada de bens de consumo, equipamentos e materiais permanentes, com fornecimento imediato ou parcelado, para suprir as necessidades decorrentes do desenvolvimento das atividades e metas definidas no Contrato de Gestão, adotem as modalidades que entender suficientes, delimitando seus limites financeiros em cada modalidade, de forma pública, objetiva e impessoal.

3. Existir previsão, em relação às aquisições estratégicas caracterizadas como imprescindíveis para evitar descontinuidade nos serviços, da forma que a Organização Social poderá autorizar a Compra com adoção de prazo de vigência sem alteração do preço proposto, a fim de caracterizar o Registro de Preço para aquisições futuras e eventuais, além dos quantitativos previstos inicialmente, desde que haja aquiescência formal dos fornecedores e que seja garantida a economicidade da aquisição, e de forma pública, objetiva e impessoal.

4. Existir previsão para as hipóteses de caracterização do regime de urgência, e quando este poderá ser excepcionalmente utilizado, sem atentar aos bons princípios da administração pública;



5. Existir previsão para as hipóteses de caracterização da necessidade de compras diretas e despesas de pequeno valor, com de limitação da excepcionalidade, parâmetros e limites, de forma pública, objetiva e impessoal;

6. Existir previsão para as hipóteses de fornecedor exclusivo, com respectivo mecanismo de controle e constatação, de forma pública, objetiva e impessoal;

7. Existir previsão das atividades de serviços técnicos profissionais especializados, em Rol taxativo, de interesse da Organização Social, bem como, as regras de tais contratações, modalidades, limites, dentre outros, de forma pública, objetiva e impessoal.

8. Existir previsão de contratação de pessoal, o seu regime e suas exceções, devendo prever obrigatoriamente que a mesma se dará mediante processo seletivo simplificado para aqueles que possuirão vínculos celetistas, e, em observância aos princípios da publicidade, da moralidade, da impessoalidade, da publicidade, da economicidade e da eficiência.

9. Será admitida a contratação de serviços médicos, através de prestadora de serviço especializada, de forma pública, objetiva e impessoal.

10. Os preços dos serviços e aquisições a serem realizadas pela Organização Social não poderão ser superiores aos contratados pela Administração Pública Municipal.