COMISSÃO DE LICITAÇÃO
Fls. 139

13.3 Todos os prazos mencionados neste EDITAL serão sempre contados em dias corridos, salvo indicação expressa em contrário, excluído o dia de início e incluído o do vencimento. Os prazos somente se iniciam e vencem em dias de expediente da Prefeitura Municipal de BATURITE-CE, devendo, ainda, ser observado o seu horário de funcionamento.

13.4 As normas que disciplinam este Chamamento Público serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre os interessados, sem comprometimento da segurança do futuro CONTRATO DE GESTÃO.

13.5 Não havendo expediente ou ocorrendo qualquer fato superveniente que impeça a realização da Sessão Pública na data e hora marcadas, será a mesma remarcada e comunicada por meio de publicação no site oficial do município, em data, horário e local a ser designado.

13.6 O desatendimento de exigências do presente EDITAL e legislação Municipal e Federal, importará na desclassificação e/ou inabilitação da ORGANIZAÇÃO SOCIAL proponente.

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

13.8 Em nenhuma hipótese será concedido prazo para apresentação ou substituição de documentos exigidos e não inseridos nos ENVELOPES 1 e 2.

13.9 A ORGANIZAÇÃO SOCIAL proponente é responsável pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados, sendo cabível as penalidades cíveis e criminais previstas em legislação pertinente, caso seja constatada a ocorrência de imprecisão ou falsidade das informações e/ou dos documentos apresentados.

13.10 A participação da ORGANIZAÇÃO SOCIAL no processo de seleção implica na sua aceitação integral e irretratável dos termos, cláusulas, condições e Anexos do presente Instrumento, bem como na observância dos regulamentos administrativos e das normas técnicas aplicáveis, não sendo aceitas, sob qualquer hipótese, alegações de seu desconhecimento em qualquer fase do processo de seleção e de execução do CONTRATO DE GESTÃO.

13.11 A ORGANIZAÇÃO SOCIAL vencedora será convocada, para assinar o CONTRATO DE GESTÃO, tendo, para tanto, o prazo de 30 (trinta) dias úteis a contar do recebimento efetivo do aludido comunicado, podendo, tal prazo, ser prorrogado pelo mesmo período, desde que formalmente requerido e devidamente justificado e mediante deferimento pela administração pública municipal.

13.12 Os casos omissos e as questões não previstas neste Instrumento, bem como eventuais dúvidas serão dirimidas pela COMISSÃO ESPECIAL, observada a legislação vigente aplicável e respeitado os prazos aqui estabelecidos.

COMISSÃO DE LICITAÇÃO
Fls. 146

13.13 No curso da execução do CONTRATO DE GESTÃO firmado, poderão haver acréscimos ou supressão de serviços, ampliação ou redução de metas. Essas alterações deverão estar devidamente fundamentadas e ocorrer por meio de termos aditivos, em que deverá ser respeitado o equilíbrio econômico-financeiro do Contrato.

13.14 Caso todas as ORGANIZAÇÕES SOCIAIS proponentes sejam inabilitadas/desqualificadas ou todas as propostas apresentadas sejam desclassificadas, COMISSÃO ESPECIAL, poderá fixar o prazo de 8 (oito) dias úteis para a apresentação de novos Envelopes.

13.15 A qualquer instituição proponente será disponibilizada vista de toda a documentação apresentada no CHAMAMENTO PÚBLICO, bem como a devolução do ENVELOPE 2 das ORGANIZAÇÕES SOCIAIS inabilitadas, após assinatura do CONTRATO DE GESTÃO, desde que haja requerimento, por escrito, neste sentido, o qual deverá ser direcionado à SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

14. DO FORO

14.1 O foro designado para julgamento de quaisquer questões judiciais resultantes deste edital será o da Comarca de Baturité-CE.

BATURITÉ-CE, 09 DE JULHO DE 2026.

Cicero Antônio Sousa Bezerra
ORDENADOR DE DESPESAS DA UNIDADE GESTORA DA SECRETARIA DE SAÚDE

COMISSÃO DE LICITAÇÃO
Fls. 141

TERMO DE REFERÊNCIA

OBJETO

CONTRATAÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO HOSPITAL E MATERNIDADE JOSÉ PINTO DO CARMO NO MUNICÍPIO DE BATURITE - CE

DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

Os preceitos do direito público, o disposto nos artigos 37, caput, 197 e 199, § 1º da Constituição da República Federativa do Brasil, nas normas do Sistema Único de Saúde, na Lei Federal nº 8.080/90 (SUS), Lei Federal nº 8.142/90 (Gestão do SUS), Portaria GM/MS nº. 2.567, de 25 de novembro de 2016 (participação complementar da iniciativa privada na execução de ações e serviços de saúde e o credenciamento de prestadores de serviços de saúde no Sistema Único de Saúde - SUS), Portaria Nº 10, de 03 de janeiro de 2017 do MS, Lei Federal nº. 9.637 de 15 de maio de 1998.

JUSTIFICATIVA

O processo de implantação de Organizações Sociais para a gestão equipamentos de saúde previstos no(s) lote(s) presentes no edital de chamamento, é uma das metas do Governo Municipal para otimizar o modelo de gestão para atuar nas ações de saúde do município, sobretudo na melhoria de toda estrutura já disponível, instituindo uma política de saúde pública mais ágil, moderna, eficiente, econômica e principalmente humanizada.

Dessa forma, o modelo de gestão por organização social visa garantir o desenvolvimento das ações, tecnologias e relações, buscando intermediar a demanda dos usuários por serviços de saúde e o seu melhor acesso, garantindo a eficiência, eficácia e efetividade dos serviços oferecidos pela unidade de saúde municipal, garantindo para que o usuário seja atendido com a máxima eficiência, no nível de complexidade necessário e no menor tempo.

No âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, sempre foi pretendida a adoção de um modelo de gestão que atendesse tempestivamente às necessidades assistenciais da população. Um modelo de gestão que, ao mesmo tempo, obedecesse a pontos prioritários para a melhoria do Sistema de Saúde e ao aprimoramento dos processos, minimizando a demanda reprimida e melhorando a qualidade de serviços ofertados.

Os estabelecimentos de saúde têm por função disponibilizar serviços assistenciais que ofertem a atenção acolhedora, resolutiva, humana e de qualidade, buscando para isso um constante aprimoramento do padrão técnico e funcional, além de atender às normas preconizadas pelo Ministério da Saúde – MS, especialmente os referentes ao atendimento humanizado e integral à saúde do usuário.

Para tal, é necessário superar dificuldades como a insuficiência de profissionais e os elevados custos e prazos de aquisição de materiais e insumos, bem como para manutenção dos equipamentos próprios. Grandes são os esforços para construção de um modelo de gestão que garanta os benefícios ao interesse público, por meio da oferta de serviços de qualidade, bem como pela realização de investimentos necessários a prestação da assistência.

COMISSÃO DE LICITAÇÃO
Fls. 412

Tais cenários apontam para a necessidade de busca de uma gestão cada vez mais profissionalizada e experiente, capacitada para atender às necessidades da população. Identifica-se que, apesar de todos os esforços empreendidos no âmbito da gestão em saúde municipal para sanar tais pendências, os processos internos e trâmites formais não correspondem ao tempo das necessidades assistenciais.

O modelo da administração direta pelo poder público, fundamentado no paradigma burocrático, nem sempre propicia o alcance de resultados esperados por uma sociedade cada vez mais exigente e conhecedora de seus direitos e deveres no exercício pleno da cidadania. O descompasso entre os tempos técnico e administrativo em um setor como saúde tem repercussões importantes sobre sua capacidade de operar mudanças nos indicadores de morbidade e mortalidade da população.

A complexa arquitetura do Sistema Único de Saúde - SUS e a dificuldade de sua implementação em contextos tão diversos, em um país como o nosso, impõem a necessidade de que sejam experimentados novos modelos de gestão de ações e serviços, capazes de gerar aprendizagem organizacional necessária ao desenvolvimento do SUS.

Assim, na busca de eficiência e considerando as questões já expostas, pretende-se que a contratação de ORGANIZAÇÃO SOCIAL garanta a qualidade dos serviços de saúde e o atendimento à população com assistência humanizada, visando assegurar a assistência em caráter contínuo e resolutivo, observados os princípios e diretrizes do SUS e as políticas públicas voltadas para a regionalização da saúde, atuando complementarmente ao município.

A implantação de um novo modelo de contratualização de serviços de saúde por meio dessas parcerias é a estratégia adotada pelo município de BATURITÉ - CE, a exemplo de diversos Estados e Municípios da Federação, para aprimorar a administração pública, consolidar a modernização e obter eficiência, qualidade e adaptabilidade ao ambiente socioeconômico dinâmico da sociedade. A decisão para estabelecimento de parceria com Organização Social (OS) no âmbito da saúde, leva em consideração metodologias já existentes no mercado que apresentam significativos resultados de êxito no tocante aos princípios da economicidade, efetividade, vantajosidade e qualidade dos serviços.

Podemos verificar que a gestão de unidades de saúde realizadas por OS, encontra-se sendo aplicada na administração dos Hospitais Regionais do Estado do Ceará.

Os benefícios pertinentes a este modelo de serviço a ser adotado referem-se à melhoria na oferta dos serviços aos pacientes, resolução dos problemas enfrentados pelo município no âmbito do gerenciamento de estabelecimentos de saúde e à integralidade do funcionamento destes sem interrupções motivadas por falta de manutenção de equipamentos, estrutura física e ausência de pessoal médico e técnico especializado, pois a ORGANIZAÇÃO SOCIAL ficará integralmente responsável pelo gerenciamento especializado da unidade de saúde.

Ainda nesta linha, vários estudos apontam que o nível de autonomia administrativa e financeira concedido às OS, tanto para aquisição de bens e serviços quanto para contratação de recursos humanos, permite que, dentro dos limites orçamentários estabelecidos, sejam feitos todos os arranjos institucionais que garantam o melhor uso possível dos recursos destinados.

COMISSÃO DE LICITAÇÃO
Fls. 143

A garantia da oferta de ações e serviços de saúde pelas unidades sob gerenciamento de ORGANIZAÇÃO SOCIAL será estabelecida no CONTRATO DE GESTÃO, instrumento no qual estão detalhadas as metas de produção a serem alcançadas, os indicadores de avaliação de desempenho e o processo de acompanhamento rotineiro, procurando garantir que a unidade apresente os resultados planejados.

É importante salientar que a implantação da modelagem de CONTRATO DE GESTÃO introduz aprimoramentos aos mecanismos de avaliação e controle de resultados, pois estabelece as metas de produção quantitativas e qualitativas, como também os indicadores de qualidade assistencial. O CONTRATO DE GESTÃO proposto estabelece ainda uma metodologia de penalização financeira por não cumprimento de metas.

O CONTRATO DE GESTÃO, instrumento jurídico que formaliza a parceria, permite uma clara visibilidade e transparência do uso dos recursos públicos, condições estas necessárias ao Controle Social, através da prestação de contas, realizada após recebimento do repasse financeiro do mês de competência, na execução dos serviços na unidade de saúde.

Em nenhum momento, a gestão e a política pública de saúde deixam de ser responsabilidade do Poder Público. Esta migra para um modelo que fortalece a separação das funções de financiamento e contratualização de serviços de saúde, daquelas relacionadas à prestação dos serviços assistenciais, favorecendo os princípios de imparcialidade, legalidade e impessoalidade.

Uma alternativa gerencial para a integração e a responsabilização mútua pelos estabelecimentos de saúde é a vinculação, sob a mesma gestão, dos pontos que prestam assistência às condições agudas definindo modelos gerenciais e processos de trabalho integrados, convergentes e com o estabelecimento de indicadores complementares e que avaliem os resultados e/ou os processos críticos para o sucesso sistêmico (ou da Rede).

Neste modelo, o prestador parceiro que gerenciará adotando boas práticas de gestão - aferidas por indicadores e que poderão incidir descontos financeiros nos valores repassados - o que induz a responsabilização pelo paciente, independente de qual estabelecimento ele estará. O Compromisso será de ofertar ao usuário o serviço certo, no local certo, conforme o caso requerer, de forma a evitar custos desnecessários, pois caso estes ocorram, deverão ser absorvidos pelo mesmo Gestor.

Para além do componente assistencial direto, a Organização Social gerenciando todos os estabelecimentos de saúde conseguirá padronizar os processos de trabalho, desde a área meio à assistencial (recepção, segurança, patrimônio, estoque, manutenção de equipamentos, conservação e limpeza, atendimento na unidade assistenciais, dispensação de medicamentos, laboratório, gestão de leitos, etc.) promovendo a comunicabilidade entre os estabelecimentos de saúde, assim como uma identidade institucional, que são fatores críticos para a celeridade e qualidade do serviço prestado.

Ademais, o gerenciamento dos estabelecimentos de saúde objeto deste processo, estando sob a responsabilidade de um único parceiro, permite uma clara economia de escala e efetiva redução de custos para os cofres públicos, uma vez que a Organização Social parceira realizará as aquisições e contratações para os estabelecimentos de saúde de forma concentrada.

COMISSÃO DE LICITAÇÃO
Fls. 414

A título de exemplo faz-se construtivo destacar a aquisição de medicamentos, cujo planejamento de consumo abarcará a demanda de todos os estabelecimentos, ensejando forte poder de negociação no mercado com consequente redução no custo das aquisições. O mesmo exemplo aplica-se à lavanderia, material médico hospitalar, exames laboratoriais, alimentação, material de escritório, assessoria jurídica, higienização e limpeza, dentre outros processos afetos à gestão de estabelecimentos de saúde.

Cumpre salientar também que o gerenciamento dos estabelecimentos de saúde, estando unificado, representará maior celeridade e eficiência no controle, monitoramento, fiscalização por parte do Poder Público, uma vez que otimiza-se a condução dos trabalhos por parte da Comissão de Avaliação (art. 8º, Lei Municipal nº 1.953, de 09 de fevereiro de 2021), responsável por monitorar e avaliar o desempenho do prestador, frente aos indicadores e metas pactuadas no contrato de gestão – facilitando também futuras auditorias pelos órgãos fiscalizadores.

Constata-se que a contratação dos serviços, atende aos preceitos constitucionais da prestação dos serviços de assistência à saúde prevista no art. 197 da Constituição Federal, a permitir que a Administração Pública, dentro da sua obrigação de prestar esses serviços, valha-se de terceiros por ela contratados.

CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE

1. HOSPITAL MATERNIDADE JOSÉ PINTO DO CARMO

O Hospital e Maternidade José Pinto do Carmo, localizado no município de Baturité e integrante da Área Descentralizada de Saúde (ADS) de Baturité, é uma instituição filantrópica classificada como de médio risco, responsável por prestar assistência hospitalar aos oito municípios que compõem a Coordenadoria Regional de Saúde (COADS).

Localizado na Rua Nossa Senhora da Palma, nº 1264, no centro de Baturité, o hospital oferece serviços nas áreas de ginecologia, obstetrícia e pediatria, sendo uma unidade de referência para oito municípios da região. Oferece atendimento para as seguintes especialidades

Clínica médica: onde os leitos de retarguarda são disponíveis 24h por dia para a Unidade de Pronto Atendimento de Baturité.

Gineco – obstetrícia: referência em atendimento para a ADS Baturíte, disponivel 24h por dia para gestantes, puérperas e outras intercorrências ginecológicas, realiza cirurgias ginecológicas em carater eletivo com ultrassonografia 24h para gestantes, puérperas e outras intercorrências.

Pediatria: referência em atendimento para a ADS Baturité, disponível 24h por dia para assistência a pacientes regulados da região, sendo retarguarda para toda area descentralizada de Baturité.

Os profissionais da Gineco-Obstetrícia e Pediatria também prestam apoio a UPA atrabés da realização de interconsultas, sob demanda desta Unidade.

Quadro 01: Organização de Leitos do Hospital e Maternidade José Pinto do Carmo

COMISSÃO DE LICITAÇÃO
Fls. 145

HOSPITAL E MATERNIDADE JOSÉ PINTO DO CARMO			
CNES	**COMPLEMENTAR**	**LEITOS EXISTENTES**	**LEITOS SUS**
	UNIDADE INTERMEDIARIA NEONATAL	3	3
	CLÍNICO	**LEITOS EXISTENTES**	**LEITOS SUS**
	CLÍNICA GERAL	8	6
	PEDIATRIA	19	19
	OBSTETRÍCIA CLÍNICA	16	14
	OBSTÉTRICO	**LEITOS EXISTENTES**	**LEITOS SUS**
	OBSTETRICIA CIRURGICA	6	6
HOSPITAL E MATERNIDADE JOSÉ PINTO DO CARMO			
CNES	**COMPLEMENTAR**	**LEITOS EXISTENTES**	**LEITOS SUS**
	SALA DE PARTO NORMAL	3	3
	SALA DE CIRURGIA	2	2
	SALA DE RECUPERAÇÃO	1	1

1.1 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde sua admissão na Unidade Hospitalar até sua alta hospitalar pela patologia atendida, incluindose aí todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar.

1.1.1 No processo de Hospitalização, estão incluídos:
a) Assistência por equipe médica especializada;
b) Procedimentos e cuidados multiprofissionais necessários durante o processo de internação;
c) Assistência farmacêutica e tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação;
d) Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial;
e) Tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do paciente e que podem ser necessários adicionalmente devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas;
f) Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação;
g) Procedimentos e cuidados multiprofissionais necessários durante o processo de internação;

COMISSÃO DE LICITAÇÃO
Fls. 146

h) Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico – SADT que sejam requeridos durante o processo de internação;
i) Alimentação, incluída a assistência nutricional e alimentação enteral e parenteral;
j) Assistência por equipe médica, equipe multiprofissional especializada, incluído médico diarista para cobertura horizontal (médico hospitalista);
k) Material descartável necessário para os cuidados multiprofissionais e tratamentos;
l) Acompanhante para os usuários idosos, crianças e gestantes (Lei nº 10.741 de 01/10/2003).

1.2 ATENDIMENTO à URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

Serão considerados atendimentos de urgência/emergência aqueles não programados que sejam dispensados pelo Serviço de Urgência e Emergência do Hospital a pessoas que procurem tal atendimento, sejam de forma espontânea ou encaminhada de forma referenciada. No caso dos atendimentos hospitalares por urgência, sem que tenha ocorrido apresentação da documentação necessária, a mesma deverá ser entregue pelos familiares e/ou responsáveis pelo paciente, num prazo máximo de 48h (quarenta e oito).
Sendo o hospital do tipo "portas abertas", o mesmo deverá dispor de atendimento a urgências e emergências, atendendo à demanda espontânea da população e aos casos que forem encaminhados, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.
Sendo o hospital do tipo "portas fechadas", deverá atender à demanda que lhe for encaminhada conforme o fluxo estabelecido pela SMS, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.
Para efeito de produção contratada/realizada deverão ser informados todos os atendimentos realizados no setor de urgência/emergência independente de gerar ou não uma hospitalização.
O hospital deverá ofertar o serviço de urgência/emergência nas 24 (vinte e quatro) horas do dia, todos os dias da semana de acordo com os encaminhamentos da rede SUS do município e referência. Serão considerados aqueles atendimentos não programados, que sejam dispensados pelo serviço de urgência do hospital a usuários que procurem tal atendimento por ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial ou iminente de vida, cujo portador necessite de atenção médica imediata. No processo de observação estão incluídos:
a) Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação, de acordo com a listagem do SUS – Sistema Único de Saúde;
b) Procedimentos e cuidados de enfermagem, necessários durante o processo de internação;
c) Hidratação e alimentação, devendo respeitar os padrões sanitários e de qualidade legais exigidos;
d) Assistência por equipe de saúde interdisciplinar necessária ao respectivo atendimento, mencionados neste Termo de Referência;
e) Utilização de material descartável imprescindível para os cuidados e tratamentos necessários;
f) Observação do paciente em quarto compartilhado, ou individual, quando necessário, devido ás condições especiais do paciente, respeitadas às normas que dão direito à presença de acompanhante, previstas no ordenamento jurídico pátrio e na legislação que regulamenta o Sistema único de Saúde;

1.3 SERVIÇOS DE APOIO TERAPÊUTICO – SADT

O acesso aos Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico realizar-se-á de acordo com o fluxo estabelecido pela SMS e contratada. Esta atividade se refere a todos os procedimentos diagnósticos e de apoio ao tratamento de patologias e que serão

COMISSÃO DE LICITAÇÃO
Fls. 147

oferecidas aos pacientes internos do Hospital e Maternidade José Pinto do Carmo sob a administração da O.S.
No caso do SADT externo o paciente será encaminhado e agendado via central de marcação de acordo com as vagas ofertadas. Os Serviços de Laboratório e Serviços de Imagem (SADT Interno) serão ofertados seguindo os moldes e parâmetros praticados em contratos. Algum serviço extra poderá previsto no contrato de gestão.

Quadro 02 – Descrição do SADT

DESCRIÇÃO	
LABORATÓRIO	PATOLOGIA CLÍNICA
IMAGENOLOGIA	ULTRASSOM
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA
	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA
	RAIO X

DOS SERVIÇOS A SEREM EXECUTADOS

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

- Gerenciamento da logística dos recursos materiais, financeiros, de informações e pessoal;
- Gerenciamento da Qualidade em Saúde;
- Contabilidade Financeira (gestão de recursos, lista de credores e devedores, fluxo de pagamentos);
- Representação, inclusive jurídica;
- Governança;
- Gerenciamento de Riscos,
- Gerenciamento de resíduos Hospitalares;
- Recursos Humanos;
- Relações com fornecedores;
- Educação permanente e aperfeiçoamento profissional;
- Gerenciamento das instalações (incluindo segurança);
- Gerenciamento da informação, inclusive automatizada;
- Patrimônio;
- Garantir a alimentação de qualidade dos funcionários e usuários quando necessário, lembrando que estas refeições, deverão ser de no mínimo 03 três) por dia sendo: café da manhã, almoço e jantar;
- Garantir na unidade medicamentos, materiais médico-hospitalares e correlatos, bem como manter o estoque, quando se aplicar a unidade;
- Realização de manutenção corretiva e preventiva.
-

DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

COMISSÃO DE LICITAÇÃO
Fls. 148

- Assegurar o cumprimento de todas as normas contábeis e financeiras;
- Assegurar o cumprimento da legislação brasileira;
- Prover as instalações e aparato necessários aos serviços de gestão administrativa;
- Assegurar a capacitação do pessoal encarregado das funções de gestão administrativa e assistencial;
- Assegurar boas práticas de governança;
- Deverá existir manuais, procedimentos ou rotinas administrativas de funcionamento e de atendimento e estes estar disponibilizados por escrito e em sistema informatizado, acessível a todos os profissionais, atualizados e revisados periodicamente pelo Responsável Técnico da Unidade.
- A CONTRATADA deverá implantar protocolos médicos, de enfermagem e demais áreas, garantindo a eliminação de intervenções desnecessárias e respeitando a individualidade do sujeito, que deverão estar disponibilizados por escrito e em sistema informatizado, acessível a todos os profissionais da assistência à saúde.
- A CONTRATADA se obriga durante todo o prazo de vigência do contrato manter o ambiente seguro, com práticas que assegurem padrões de higienização e limpeza.

DA CESSÃO DE SERVIDORES

Os servidores que atuam na unidade poderão ser cedidos para a organização social vencedora do certame, no qual deverá seguir os preceitos estabelecidos no Estatuto do Servidor Público e na Lei Municipal.

DO PRAZO

Após a implantação, conforme cronograma financeiro, a Organização Social a ser contratada deverá dar pleno início de todas as atividades constantes do objeto do edital.
Todos os itens constantes da avaliação de indicadores e metas devem estar implantados logo na primeira semana de início das atividades, para não interferir na mensuração mensal e avaliação bimestral dos indicadores e metas.

SUPERVISÃO

A Fiscalização da execução dos serviços caberá à Secretaria de Saúde e a Comissão de Avaliação, visando a qualidade e otimização dos recursos, bem como articulará e efetivará o processo de acompanhamento e avaliação com base no cumprimento de metas, dos prazos e da análise de indicadores de produção, de cobertura da população e de qualidade e eficiência dos serviços contratados.
A contratada se submeterá a todas as medidas, processos e procedimentos da Fiscalização. Os atos de fiscalização, inclusive inspeções pela Secretaria de Saúde, não eximem a contratada de suas obrigações no que se refere ao cumprimento das normas e especificações, nem de qualquer uma de suas responsabilidades legais e contratuais.

PERÍODOS DE VIGÊNCIA

O contrato terá prazo de vigência de 60 (sessenta) meses, contados a partir da data da assinatura. O contrato poderá ser prorrogado por igual período ou ter aditivos consoantes a Lei Federal 14.133/21, conforme estabelece a legislação pertinente.

DOS VALORES ESTIMADO

Valor máximo estimado mensal:

COMISSÃO DE LICITAÇÃO
Fls. 149

GRUPO A – RECURSOS HUMANOS					
SEQ.	DESCRIÇÃO ITENS	VALOR MENSAL		VALOR ANUAL	
1	Serviços Médicos	R$	380.500,00	R$	4.566.000,00
2	Serviços Médicos Especializados	R$	220.000,00	R$	2.640.000,00
3	Profissionais saúde	R$	300.000,00	R$	3.600.000,00
4	Profissionais nível médio	R$	160.000,00	R$	1.920.000,00
	TOTAL	**R$**	**1.060.500,00**	**R$**	**12.726.000,00**
GRUPO B - MATERIAIS DE CONSUMO					
SEQ.	DESCRIÇÃO ITENS	VALOR MENSAL		VALOR ANUAL	
1	Gêneros Alimentícios	R$	83.500,00	R$	1.002.000,00
2	Material de Limpeza Hospitalar	R$	18.000,00	R$	216.000,00
3	Água Mineral	R$	4.300,00	R$	51.600,00
4	Gas de cozinha	R$	5.000,00	R$	60.000,00
5	Material Gráfico e Impressos	R$	10.000,00	R$	120.000,00
6	Material de Expediente e Descartáveis	R$	16.000,00	R$	192.000,00
7	Material de Informática	R$	5.000,00	R$	60.000,00
8	Material para Manutenção Predial (elétrico, hidráulico, sanitário, pinturas e outros)	R$	25.000,00	R$	300.000,00
9	Materiais Médico hospitalar	R$	180.000,00	R$	2.160.000,00
10	Medicamentos	R$	230.000,00	R$	2.760.000,00
11	Oxigenio	R$	38.000,00	R$	456.000,00
12	Outros materiais de Consumo	R$	25.000,00	R$	300.000,00
	TOTAL	**R$**	**639.800,00**	**R$**	**7.677.600,00**
GRUPO C – SERVIÇO DE TERCEIROS					
SEQ.	DESCRIÇÃO ITENS	VALOR MENSAL		VALOR ANUAL	
1	Locação e Manutenção de Equipamentos Médicos Hospitalares	R$	45.000,00	R$	540.000,00
2	Locação e manutenção de equipamentos de informática	R$	10.000,00	R$	120.000,00
3	Aluguel de software - Sistema de Informatização	R$	15.000,00	R$	180.000,00
4	Serviço de Dedetização e Desratização	R$	3.000,00	R$	36.000,00
5	Coleta de Resíduos	R$	15.000,00	R$	180.000,00
6	Custos de Gestão	R$	96.300,00	R$	1.155.600,00
7	Serviço de Diagnóstico	R$	250.000,00	R$	3.000.000,00
8	Serviços laboratoriais	R$	40.000,00	R$	480.000,00

COMISSÃO DE LICITAÇÃO
Fls. 150

9	Manutenção de ar condicionado	R$	15.000,00	R$	180.000,00
10	Manutenção Geral	R$	48.000,00	R$	576.000,00
11	Outros Serviços Terceirizados	R$	25.000,00	R$	300.000,00
TOTAL		**R$**	**562.300,00**	**R$**	**6.747.600,00**

GRUPO D – DESPESAS DIVERSAS					
SEQ.	**DESCRIÇÃO ITENS**	**VALOR MENSAL**		**VALOR ANUAL**	
1	Serviço de Educação Continuada	R$	5.000,00	R$	60.000,00
2	Fardamento, Enxoval e Crachás	R$	24.000,00	R$	288.000,00
3	Custos Operacionais Indiretos (Lei 13.019/14)	R$	94.024,00	R$	1.128.288,00
4	Aquisição de bens permanentes	R$	70.000,00	R$	840.000,00
5	Aquisição de Utensílios gerais	R$	15.000,00	R$	180.000,00
6	Aquisição de Peças e Equip. Médicos Hospitalares	R$	75.000,00	R$	900.000,00
TOTAL		**R$**	**283.024,00**	**R$**	**3.396.288,00**
TOTAL MENSAL		**R$**	**2.545.624,00**	**R$**	**30.547.488,00**

Objeto

Objeto do Plano: Operacionalização, gerenciamento e execução integral de ações e serviços de saúde no **Hospital e Maternidade José Pinto do Carmo, em Baturité/CE**, por meio de contrato de gestão entre Organização Social e a Prefeitura Municipal. Em termos práticos, o objeto abrange:

- **Gestão assistencial:** administração de todos os serviços de saúde prestados na unidade (atendimento hospitalar clínico, cirúrgico obstétrico, pediátrico e de urgência/emergência, bem como apoio diagnóstico e terapêutico).

- **Gestão administrativa e operacional:** incluindo gestão de pessoal, insumos, manutenção predial e de equipamentos, e demais atividades-meio necessárias ao pleno funcionamento do hospital.

- **Cumprimento de metas** pactuadas e garantia de qualidade na assistência, conforme estipulado no contrato de gestão e legislação pertinente.

COMISSÃO DE LICITAÇÃO
Fls. 151

Este objeto está em linha com o definido nos modelos de gestão que serão previstos no edital de chamamento público, ou seja, **a contratação de organização social para gerenciamento, operacionalização e execução de ações e serviços de saúde no Hospital e Maternidade de Baturité**. O prazo, valor e condições específicas serão aqueles constantes do contrato a ser firmado, respeitando-se os parâmetros aqui delineados.

Metas Assistenciais e Indicadores de Desempenho

As **metas assistenciais** foram definidas visando ampliar o acesso, melhorar a qualidade do cuidado e assegurar eficiência no uso dos recursos. As metas serão quantitativas e qualitativas, acompanhadas por um conjunto de **indicadores-chave** para monitoramento. Em alinhamento com o plano do Município de Baturité, estabelecemos metas mensuráveis e indicadores correspondentes, tais como:

- **Cobertura e acesso:** Garantir atendimento 24 horas em emergência adulta e pediátrica, e plantão obstétrico permanente, de modo a atender 100% da demanda espontânea e referenciada da região. *Indicador:* número de atendimentos de urgência por mês, segmentado por classificação de risco (meta de X atendimentos/mês com tempo de espera abaixo de Y minutos para casos de urgência).

- **Atendimento materno-infantil:** Realizar integralmente os partos de risco habitual do município. *Indicadores:* número de partos normais e cesáreos realizados (meta mensal a ser pactuada, ex.: **N** partos/mês), taxa de cesariana (manter em conformidade com as diretrizes do Ministério da Saúde, cerca de 25-30%), taxa de mortalidade materna e neonatal zero (ou dentro de padrão aceitável, com notificação e análise de 100% dos casos).

- **Taxa de ocupação e produção hospitalar:** Assegurar uso eficiente dos **leitos** disponíveis (aprox. **66 leitos** no total, sendo 24 de clínica geral, 19 de pediatria, 19 obstétricos – 13 clínicos e 6 cirúrgicos – além de 3 de cuidado neonatal intermediário e 1 de cuidados prolongados). *Indicadores:* taxa média de ocupação por unidade (meta: 80% nos leitos obstétricos e pediátricos, 70% nos clínicos gerais), número de internações realizadas por mês e média de permanência (meta: tempo médio de internação adequado a cada especialidade, ex.: obstetrícia ~2 dias normal, 3-4 dias cesárea; pediatria e clínica médica conforme diagnóstico, buscando redução contínua).

COMISSÃO DE LICITAÇÃO
Fls. 152

- **Qualidade e resolutividade:** Aumentar a resolubilidade local e reduzir necessidades de transferência. *Indicadores:* percentual de pacientes referenciados para outros hospitais (meta: < 10% dos atendidos, focando referenciar apenas casos de alta complexidade indisponíveis localmente), índice de satisfação dos usuários (>90% de aprovação em pesquisas de satisfação), índice de retorno não programado (readmissões em 7 dias, meta: <5%, monitorando reinternações evitáveis).

- **Segurança do paciente:** Implementar protocolo de segurança e reduzir eventos adversos. *Indicadores:* taxa de infecção hospitalar abaixo de X% (meta a ser estabelecida conforme média histórica e padrões de vigilância sanitária), ocorrência de quedas, erros de medicação, ou outros eventos adversos (meta: zero eventos sentinela, com monitoramento contínuo e notificação 100% dos eventos).

Além das metas acima, a organização social acompanhará **indicadores hospitalares clássicos** para avaliação global de desempenho, tais como média de permanência, taxa de rotatividade de leitos, índice de substituição, relação colaboradores/leito e taxas de infecção hospitalar. Esses indicadores, relacionados entre si, fornecerão informações gerenciais fundamentais para ajustes nos processos assistenciais e administrativos. Também serão monitorados indicadores financeiros (custo por paciente, execução orçamentária) e de gestão de pessoas (taxa de absenteísmo, percentual de adesão a treinamentos, etc.), garantindo uma visão holística do desempenho do contrato de gestão.

Todas as metas e indicadores serão detalhados no contrato de gestão e nos **planos operativos anuais**, com valores de referência, metas progressivas e ações previstas para seu alcance. Haverá revisões periódicas dessas metas em conjunto com a Secretaria de Saúde, assegurando alinhamento com as prioridades de saúde do município e com os compromissos interfederativos (p.ex., **Programas Rede Cegonha, Rede de Urgências** etc., conforme aplicável). O cumprimento das metas será objeto de avaliação pela Comissão de Acompanhamento do Contrato e amplamente divulgado nos relatórios de gestão, conforme descrito adiante em mecanismos de avaliação.

Estrutura Operacional e Organizacional

COMISSÃO DE LICITAÇÃO
153
Fls.

Estrutura Físico-Assistencial da Unidade

O Hospital e Maternidade José Pinto do Carmo configura-se como um **hospital de pequeno porte**, porém de abrangência regional, oferecendo serviços de atenção **hospitalar e materno-infantil**. A estrutura física e assistencial atual – que será mantida e otimizada pela organização social – compreende:

- **Internação Hospitalar:** Capacidade aproximada de **66 leitos ativos**, distribuídos em alas de Clínica Médica (adulto), Pediatria e Maternidade/Obstetrícia. Especificamente, conta-se com leitos de clínica geral (adulto), leitos de pediatria, leitos obstétricos clínicos (pré/ pós-parto normal) e obstétricos cirúrgicos (pós-cesárea), além de alguns leitos de cuidados especiais. Conforme CNES, existem **24 leitos de clínica médica**, **19 de pediatria clínica**, **13 obstétricos clínicos**, **6 obstétricos cirúrgicos**, e **3 leitos neonatais intermediários**, além de **1 leito de cuidados prolongados**. Tais números poderão ser revisados e atualizados junto ao Ministério da Saúde, caso haja alteração de cadastro ou ampliação da capacidade instalada.

- **Serviço de Urgência e Emergência 24h:** A unidade dispõe de **Pronto Atendimento** de urgência, funcionando 24 horas para casos clínicos adultos, pediátricos e obstétricos (incluindo emergência gestacional/ginecológica). Este setor conta com sala de acolhimento e classificação de risco (Protocolo de Manchester ou similar), sala de emergência equipada (para reanimação, atendimento a traumas, etc.), consultórios médicos, leitos de observação/medicação e áreas de apoio (farmácia satélite, expurgo, repouso de plantonistas). O PA atua integrado à rede SAMU e à Central de Regulação nas referências de maior complexidade.

- **Centro Obstétrico e Neonatal:** Como maternidade, o hospital possui bloco obstétrico com pelo menos **1 sala de parto cirúrgico (para cesarianas)** e **salas de parto normal**. Em 2022, foi credenciado um **Centro de Parto Normal (CPN)** com 3 quartos PPP (pré-parto, parto e pós-parto imediato), reforçando a capacidade de realizar partos humanizados de baixo risco. Anexo ao centro obstétrico há uma **sala de cuidados neonatais** ou **Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal (UCIN)** com incubadoras/leitos para recém-nascidos que precisem de estabilização ou cuidados intermediários (são 3 leitos de unidade neonatal intermediária cadastrados). Casos de recém-nascidos de alto risco ou que precisem de UTI Neonatal serão estabilizados e