

ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA

1. DO OBJETO

1.1 O presente Termo de Referência tem por objeto a seleção de entidade sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social da Saúde no município de Guamaré/RN, visando a celebração de contrato de gestão, sob a forma de gestão compartilhada, para **GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS EM SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS) E ATENÇÃO ESPECIALIZADA (AE) DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAMARÉ.**

2. DA JUSTIFICATIVA

2.1. No âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, busca-se a adoção de modelo de gestão apto a atender às necessidades da população, observando os princípios da universalidade, integralidade, equidade, eficiência e continuidade da assistência, com foco no aprimoramento dos processos de trabalho, redução da demanda reprimida e melhoria da qualidade dos serviços ofertados.

2.2. O Município de Guamaré já adota modelo de gestão compartilhada com Organização Social desde o ano de 2019, com atuação em unidades da rede de urgência e emergência, experiência que tem demonstrado resultados satisfatórios quanto à qualidade do atendimento, otimização dos recursos públicos e maior resolutividade assistencial.

2.3. A presente contratação visa a expansão do modelo para a rede municipal de Atenção Primária à Saúde (APS) e Atenção Especializada (AE), com o objetivo de ampliar o acesso, fortalecer a integralidade do cuidado e aprimorar a eficiência administrativa da prestação dos serviços. Este histórico de sucesso fundamenta e encoraja a expansão do modelo para a Atenção Básica, visando replicar os bons resultados já consolidados na rede de urgência e emergência, sobretudo:

- Garantir qualidade na execução dos serviços de saúde e atendimento à população;
- Melhorar o serviço ofertado ao usuário SUS com assistência humanizada;
- Implantar um modelo de gerência voltado para resultados;

2.4. O modelo Gerencial proposto deverá obedecer aos princípios e diretrizes do Sistema ÚNICO DE SAÚDE – SUS -, observando as políticas públicas voltadas para regionalização da saúde, preservando-se a missão da Secretaria Municipal de Saúde de Guamaré/RN.

2.5. O modelo de parceria com entidades sem finalidade lucrativa é regulamentado pela Lei Federal n. 9.637/98 e pelo Decreto Municipal n. 006/2022, envolvendo os seguintes aspectos:

- a)** Transferência dos serviços com separação entre órgão financiador e definidor das políticas públicas de saúde e as Organizações Sociais de Saúde.
- b)** Estruturação de parcerias para descentralizar e diversificar as atividades relativas à prestação de serviços de saúde.
- c)** Incremento da força de trabalho da Administração Pública e ampliação quantitativa da oferta de serviços de saúde.

2.6. A implantação desse modelo de contratualização de serviços de saúde por meio dessas parcerias é a estratégia atualmente adotada pelo município de Guamaré, para aprimorar a Administração Pública e consolidar a modernização e obter melhor eficiência, qualidade e adaptabilidade ao ambiente socioeconômico dinâmico da sociedade, em um modelo que fortaleceu a separação das funções de financiamento e contratualização de serviços de saúde, daquelas relacionadas à prestação dos serviços assistenciais.

2.7. Essa inovação exige um processo de ajuste organizacional da Administração Pública. Assim, desde o início do projeto e de maneira continuada, devem ser desenvolvidas atividades de adequação dos procedimentos e rotinas de trabalho institucionais, alinhadas às características do novo modelo de gestão com as entidades parceiras, em apoio à consolidação do Modelo de Atenção à Saúde.

2.8. Nesse processo, a Secretaria Municipal de Saúde de Guamaré busca estruturar modificações essenciais relacionadas ao modelo de prestação de contas relativa aos contratos públicos, modelo de pagamento, modelo de contrato de gestão, a incorporação dos provedores ao processo de contratação de serviços e, finalmente, a avaliação do processo em seu conjunto.

2.9. Diferentes aspectos conceituais, operacionais e de controle do modelo de gestão em parceria com Organizações Sociais de Saúde serão estruturados, com foco no incremento de qualidade e eficiência permanentes, sendo eles:

I) Relativos à Atuação do Poder Público:

- a) Padronização do processo de seleção das entidades sem finalidade econômica, qualificadas como OS, no âmbito da Gestão Municipal, para contratar com a administração pública.
- b) Definição do modelo de instrumento de contratação desses serviços de gerenciamento das unidades e prestação das ações de saúde e seus critérios para a formalização dos Contratos.
- c) Mecanismos de controle e fiscalização da execução contratual e atendimento dos resultados esperados.

II) Relativos à Atuação das Entidades Parceiras:

- a) Resultados assistenciais quantitativos e qualitativos alcançados na execução dos contratos de gestão.
- b) Desempenho econômico-financeiro relativo à execução das ações e serviços de saúde contratados.
- c) Qualidade das informações relativas às prestações de contas das entidades contratadas.
- d) Processos de gerenciamento das unidades de saúde e prestação dos serviços em relação aos demais equipamentos da rede assistencial.

- e) Relação com as demais instâncias de gestão do SUS local.
- f) Relação com as demais instâncias ou espaços formais de controle social e fiscalização da prestação dos serviços públicos de saúde.

Dentre estes aprimoramentos instituídos ou planejados pela Gestão Municipal pode-se destacar:

- i.* Fortalecimento do papel do Poder Público como gestor e definidor das políticas que devem ser executadas.
- ii.* Regulação Municipal dos processos de gestão dos bens públicos.
- iii.* Aperfeiçoamento da avaliação, controle e fiscalização dos contratos de gestão com atuação de equipe qualificada em gestão por resultados.
- iv.* Maior publicidade das informações de prestação de contas objetivando maior transparência do modelo de parcerias.
- v.* Ajustes do instrumento contratual objetivando adoção de novos parâmetros de desempenho, eficiência e pagamentos mediante os resultados alcançados.

2.10. Portanto, dentre as principais decisões tomadas com o objetivo estratégico de fortalecer o modelo para melhorar resultados obtidos através das parcerias com as Entidades contratadas e aprimorar continuamente as funções do Poder Público na questão do controle, avaliação e fiscalização, ressaltam-se algumas prioridades de trabalho, neste âmbito, quais sejam:

- a) Estruturação e desenvolvimento do modelo de parceria com as Organizações Social, por meio de planejamento de resultados e consequentes ajustes dos Contratos de Gestão.
- b) Modificação e aprimoramento contínuo do processo de controle, acompanhamento e avaliação desses serviços de saúde contratualizados.
- c) Informatização do processo de acompanhamento e avaliação dos serviços de saúde no âmbito dos Contratos de Gestão.

2.11. O estudo para contratação de Organização Social de Saúde levou em consideração metodologias já existentes no mercado fomentado por modelos de organizações que atuam na área, apresentando significativos resultados de êxito, no tocante aos princípios da economicidade, efetividade, vantajosidade, qualidade dos serviços e aplicação dos dividendos excedentes na evolução da instituição trazendo a confiabilidade no sistema.

2.12. É importante salientar que a pareceria público-privada introduz aprimoramentos aos mecanismos de avaliação e controle de resultados, assim como, estabelece as metas de produção quantitativas e qualitativas, como também os indicadores de qualidade assistencial. É estabelecido ainda uma metodologia de penalização financeira por não cumprimento de metas operacionais.

2.13. Mostra-se vantajosa para a Administração Pública a contratação de uma OS, considerando que a Organização Social a ser contratada executará o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde com eficiência, cumprindo com suas obrigações, sempre aprimorando a qualidade dos serviços prestados, contribuindo de forma efetiva para a melhoria da qualidade do atendimento prestado aos cidadãos que demandam os serviços da **DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS) E ATENÇÃO ESPECIALIZADA (AE) DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAMARÉ.**

2.14. O sistema de OS reúne as condições necessárias para propiciar uma melhoria significativa do serviço público pois a autonomia administrativa e financeira concedida às Organizações Sociais, permite que, tanto para aquisição de bens e serviços quanto para contratação de recursos humanos dentro dos limites orçamentários previstos, sejam feitos todos os arranjos necessários para se prestar uma boa assistência garantindo o melhor uso possível dos recursos destinados. A autonomia financeira e administrativa para provisão de bens e serviços, a melhor administração dos recursos humanos, a capacidade que a OS tem de decidir sobre a organização da infraestrutura dos serviços e estruturá-los segundo critérios de eficiência e eficácia de forma desburocratizada, permitindo à OS um melhor gerenciamento do tempo e uma atenção maior a uma agenda de prioridades, levando a **ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS) E ATENÇÃO ESPECIALIZADA (AE) DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAMARÉ** a ter um ganho de eficiência.

3. INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE DE SAÚDE

LOCAIS	ENDEREÇO
POLICLÍNICA CENTRO	Rua Nicolau Vieira de Melo, SN, Centro, Guamaré.
POLICLÍNICA BAIXA DO MEIO	Rua Brasília, S/N- Baixa do Meio.
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	Rua da Esperança nº 24, Distrito de Baixa do Meio.
CASA DE APOIO	Rua Felipe Cortez nº 1460, Lagoa Nova – Natal/RN.
FARMÁCIA DA GENTE	Rua Monsenhor Jose Tiburcio, SN – Centro, Guamaré. Em frente a Secretaria de Saúde.
COVISA	Rua Professor João Batista, nº 286 – Centro, Guamaré.
CENTRO ESPECIALIZADO ODONTOLOGIA - CEO	Rua Monsenhor Jose Tiburcio, nº 516 – Centro, Guamaré. Em frente a loja JM
ANEXO CER	Rua Salvador nº100, Distrito de Baixa do Meio.
ENDEMIAS - GUAMARÉ	Rua Professor João Batista, nº 369 – Centro, Guamaré.
ENDEMIAS – BAIXADO MEIO	Avenida Vila Nova nº 04 – Baixa do Meio. Próximo ao posto de combustível.
OFICINA ORTOPÉDICA/CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO	Rua Projetada nº 4, Vila Maria – Guamaré/RN
UBS 1 - CENTRO	Rua Nossa Senhora da Conceição, S/N
UBS 2 – VILA MARIA	Rua Rio Mossoró, n 200 – Vila Maria.
UBS PORTE 2 (UBS 3 E 4)	Rua Rio Grande do Norte, S/N. Próximo à Praça da Juventude - Baixa do Meio
UBS 5 (SALINA DA CRUZ)	Rua Das Tulipas, S/N – Salina da Cruz
UBS 6 (QUILOMBO)	Sítio Baixa da Jurema, nº 54, Zona Rural, Guamaré/RN
UBS 6 (LAGOA SECA)	Rua Principal, S/N –Em frente à Escola Monsenhor José Tibúrcio – Lagoa Seca.
UBS 7 (UMARIZEIRO)	Rua São Pedro, S/N –Umarizeiro. Próximo à Escola Municipal Luiz Cândido Alves
UBS 7 (BAIXA DO MEIO)	Rua. Da Esperança, S/N, por trás da UPA

UBS 7 (SANTA PAZ)	Rua São João, S/N. Próximo a Escola Municipal Bibiano Xavier.
UBS 7 (SANTA MARIA III)	TV. Santa Luzia, N. 72 –Santa Maria III – Próximo à Escola Municipal Francisco de Assis Maciel
UBS 8 (LAGOA DE BAIXO)	Rua. Principal, S/N –Lagoa de Baixo - Vizinho à Escola José Nunes
UBS 8 (MANGUE SECO I)	Rua. Principal, S/N –Próximo à Igreja Católica
UBS 8 (MANGUE SECO II)	Sítio mangue seco II, S/N, próximo as caixas de água
TEANCORANDO	Rua Monsenhor Jose Tiburcio, nº 12, Centro Guamaré/RN

3.1. O objetivo principal das unidades de Atenção Primária à Saúde e Atenção Especializada é colaborar para o aperfeiçoamento e consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) no Município de Guamaré, assegurando a execução de suas diretrizes fundamentais, especialmente a universalidade, integralidade e equidade da assistência, mediante atendimento resolutivo, humanizado e articulado com os demais pontos da Rede Municipal de Saúde.

3.2. Deverá ser programada para desenvolver um trabalho assistencial com oferta 100% SUS e funcionar como principal centro médico deste Município, prestando atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, de modo a definir, em todos os casos, a necessidade ou não de encaminhamento aos serviços hospitalares de maior complexidade.

3.3. A Secretaria Municipal de Saúde de Guamaré busca incorporar novas estratégias e modelos de gestão para atender às necessidades da população com eficiência, aprimorando, avaliando os processos de trabalho e garantindo melhoria na qualidade dos serviços ofertados. O objetivo é reduzir as desigualdades e garantir o acesso a serviços de urgência para a população do Município.

4. DETALHAMENTO DO OBJETO

4.1. As áreas de atuação abrangidas por esse contrato de gestão incluem, no mínimo, os seguintes serviços:

4.1.1. Atendimento de equipe multidisciplinar, incluindo – mas não se limitando - aos seguintes profissionais: assistente social, enfermeiro, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, neurologista, nutricionista, ortopedista, otorrinolaringologista, psicólogo, psiquiatra e terapeuta ocupacional;

4.1.2. Atendimento médico especializado, incluindo – mas não se limitando – as seguintes especialidades: cardiologista, reumatologista, mastologista, dermatologista, psiquiatra, ortopedista, reumatologista, ginecologista, vascular, otorrino, cirurgião Geral;

4.1.3. Realização de exames especializados, incluído – mas não se limitando – aos seguintes: colonoscopia, endoscopia, ultrassonografias de abdômen total, renal, tireoide, obstetra, trans vaginal, mamária, axilas, articulações, partes moles

4.1.4. Atendimento para reabilitação física, intelectual e auditiva;

4.1.5. Serviço de fornecimento de transporte adaptado e não adaptado, alimentação, apoio psicossocial e estadia aos pacientes;

4.1.6. Recolhimento de resultados de exames

4.1.7. Serviço de vigilância;

4.1.8. Dispensação de medicamentos básicos e psicotrópicos através do sistema HÓRUS - Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica;

4.1.9. Orientação farmacêutica e acompanhamento fármaco terapêutico;

4.1.10. Operação de posto de Descarte consciente de medicamentos vencidos e/ou em desuso da comunidade;

4.1.11. Fornecimento, manutenção e reposição de insumos, materiais de consumo,

instrumentais e equipamentos médico-hospitalares de uso individual ou coletivo, necessários para a plena execução das atividades de todos os profissionais de saúde, independentemente da categoria profissional.

4.1.12. Recolhimento de animais mortos;

4.1.13. Atendimento clínico veterinário e atividades de zoonoses;

4.1.14. Atendimento odontológico especializado, compreendendo: serviços de prótese dentária; diagnóstico de patologias bucais; tratamento especializado em periodontia; realização de cirurgia oral menor em tecidos moles e duros; serviços de reabilitação oral; tratamento de endodontia; atendimento especializado em odontopediatria;

4.1.15. Realização do Teste da Orelhinha (Emissões Otoacústicas Evocadas – EOA) para detecção precoce de perda auditiva em recém-nascidos e bebês;

4.1.16. Serviços de produção, manutenção, adaptação, dispensação e reabilitação relacionados a órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção;

4.1.17. Atendimento odontológico, incluindo a realização de raio X dentário;

4.1.18. Serviços de imunização e vacinação;

4.1.19. Atendimento de atenção ao pré-natal, parto e nascimento;

4.1.20. Atendimento para controle, prevenção e acompanhamento de pacientes tabagistas;

4.1.21. Atendimento para atenção e acompanhamento de pacientes com tuberculose;

4.1.22. Atendimento por eMulti – Equipe Multiprofissional na Atenção Primária à Saúde;

4.1.23. Gestão e operacionalização de farmácia, almoxarifado médico e prontuário

do paciente;

4.1.24. Serviços de esterilização de materiais;

4.1.25. Fornecimento e disponibilização de equipamentos de suporte ventilatório manual (AMBU);

4.1.26. Serviços de manutenção preventiva e corretiva de equipamentos médico-hospitalares e odontológicos.

4.2. Além disso, deverão estar incluídos os seguintes serviços:

4.2.1. Higienização e Limpeza;

4.2.2. Serviço de Manutenção predial;

4.2.3. Serviço de dedetização;

4.2.4. Serviço de gerenciamento da logística dos recursos materiais, financeiros, de informações e pessoal;

4.2.5. Serviço de engenharia clínica;

4.2.6. Serviço de educação permanente e aperfeiçoamento profissional;

4.2.7. Serviço de apoio operacional, técnico e instrumental das Unidades;

4.2.8. Gerenciamento da Qualidade em Saúde;

4.2.9. Recursos Humanos e Saúde Ocupacional;

4.2.10. Relações com fornecedores;

4.2.11. Gerenciamento das instalações;

4.2.12. Projetos de sustentabilidade e patrimônio.

4.2.13. Os serviços acima descritos, bem como todos os demais indispensáveis ao

regular funcionamento das unidades de atenção primária e especializada em saúde, deverão ser integralmente gerenciados, operacionalizados e executados pela Organização Social, observadas as diretrizes da Secretaria competente, devendo ser disponibilizados, no mínimo, os seguintes recursos humanos:

CATEGORIA	QUANTIDADE
PROFISSIONAIS DA SAÚDE	
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	13
AUXILIAR ADMINISTRATIVO - JOVEM APRENDIZ	12
AUXILIAR DE FARMÁCIA	7
AUXILIAR DE FISCAIS	2
AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	34
COORDENADOR	2
COORDENADOR ADM	1
CONTROLADOR DE FLUXO	32
COZINHEIRO	2
MAQUEIRO	1
MOTORISTA B	11
MOTORISTA D	8
PORTEIRO	27
RECEPCIONISTA	21
SERVENTE DE HIGIENIZAÇÃO	1
SUPERVISOR DE TRANSPORTE	1
SUBCOORDENADOR	1
TÉCNICO EM ORTESE E PROTESE	3
OPERACIONALIZAÇÃO DO PROJETO	
DESPESAS DE CONCESSIONÁRIAS NÚCLEO ADMINISTRATIVO (TELEFONIA, INTERNET, ÁGUA, LUZ, GÁS, IMPOSTO, ENTRE OUTROS)	
UNIFORMES E EPIS	
MEDICINA DO TRABALHO	
LOCAÇÃO DE UNIDADES	
SEGURO FIANÇA DE NÚCLEO ADMINISTRATIVO	
GERENTE GERAL	
FORMAÇÃO CONTINUADA	
MATERIAIS DE ESCRITÓRIO E LIMPEZA	
LOCAÇÃO DE VEÍCULO	
COMBUSTÍVEL	
DESPESAS COM DESLOCAMENTOS E ALIMENTAÇÃO	
LOCAÇÃO E/OU AQUISIÇÃO EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA	
GERENCIAMENTO	
GESTÃO GERAL DO PROJETO	

4.2.14. Os quantitativos de recursos humanos descritos no item acima constituem **referência mínima estimativa**, destinada à parametrização da proposta técnica e financeira, podendo a proponente apresentar dimensionamento diverso, desde que tecnicamente justificado no Plano de Trabalho e compatível com as metas assistenciais e operacionais previstas neste Termo de Referência.

4.2.15. A CONTRATADA deverá manter quadro de recursos humanos destinado à cobertura de férias, folgas, afastamentos legais e eventuais ausências, em quantitativo suficiente para assegurar a continuidade ininterrupta dos serviços contratados.

4.2.16. A execução do Contrato de Gestão deverá ser iniciada, prioritariamente, com a disponibilização da mão de obra indispensável à manutenção da continuidade dos serviços prestados à população, devendo a incorporação gradativa dos demais serviços, bens e insumos observar o cronograma previamente aprovado pela Secretaria competente. Para esse fim, a Entidade deverá apresentar, juntamente com o Plano de Trabalho Preliminar, cronograma detalhado de início da execução contratual, com previsão de implantação inicial dos recursos humanos.

4.2.17. A Organização Social deverá proceder à contratação de pessoal mediante processo seletivo simplificado, público, impessoal e com observância dos princípios da publicidade, isonomia e eficiência.

4.2.18. A CONTRATADA deverá apresentar à Administração Pública, imediatamente após a emissão da ordem de serviço, o Plano de Aquisição de Bens e Contratação de Serviços de Terceiros necessários à plena execução do objeto contratual.

4.2.19. Os preços praticados pela Organização Social deverão ser compatíveis com os valores de mercado, devendo as cotações apresentadas ser instruídas, sempre que possível, com pesquisas em bancos de preços oficiais e sistemas eletrônicos de referência.

4.2.20. Os preços máximos aplicáveis à aquisição de medicamentos e insumos hospitalares deverão observar os valores constantes em tabelas e referenciais oficiais, especialmente aqueles divulgados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária e pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos.

4.2.21. O Plano de Trabalho Preliminar poderá ser alterado, mediante justificativa técnica e prévia anuência da Secretaria competente, sempre que as necessidades do serviço público assim o exigirem.

5. PROJETOS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

5.1. Se ao longo da vigência do contrato, de comum acordo entre as partes, a OS ou o Município, se propuserem a realizar outros tipos de atividades, diferentes daquelas aqui relacionadas, estas atividades deverão ser previamente estudadas, pactuadas e autorizadas pelo Município.

5.2. Estas atividades serão autorizadas após análise técnica, quantificadas e discriminadas separadamente do atendimento rotineiro da atenção primária e especializada, sendo então realizado o estudo econômico-financeiro, o orçamento e homologação através de Termo Aditivo ao contrato.

6. GESTÃO ADMINISTRATIVA

6.1. Considerando que as unidades de atenção primária e especializada funcionarão com o perfil assistencial descrito neste instrumento, sob regime de Contrato de Gestão, eventual ampliação ou adequação da estrutura física existente que implique alteração do referido perfil, mediante implantação de novos serviços assistenciais, técnicos ou operacionais, deverá ser previamente alinhada entre a Organização Social selecionada e o Município, para fins de formalização das alterações contratuais cabíveis.

6.2. Compete à Organização Social, no âmbito da execução do Contrato de Gestão:

assegurar o cumprimento das normas contábeis, financeiras, fiscais e de controle interno aplicáveis;

observar integralmente a legislação brasileira pertinente à execução do objeto contratual;

prover as instalações, sistemas, equipamentos e estrutura administrativa necessários à adequada gestão dos serviços;

promover a capacitação e o aperfeiçoamento contínuo do pessoal responsável pelas atividades de gestão administrativa;

adotar e manter boas práticas de governança, integridade, transparência e compliance.

6.3. A Organização Social contratada será integralmente responsável pela contratação de pessoal próprio e de terceiros necessários à execução dos serviços que compõem o objeto do Contrato de Gestão, devendo manter quadro de recursos humanos qualificado, legalmente habilitado e em quantitativo compatível com o perfil da unidade e com a demanda assistencial.

6.4. Compete à Organização Social a aquisição, gestão, controle e reposição de suprimentos, devendo manter estoque de medicamentos, materiais médico-hospitalares e correlatos em quantidade e qualidade suficientes à continuidade dos serviços. Somente poderão ser utilizados produtos farmacêuticos devidamente registrados perante a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, vedada a utilização de materiais, substâncias ou produtos proibidos no território nacional.

6.5. A Organização Social obriga-se, durante toda a vigência do Contrato de Gestão, a conservar, manter e realizar a manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos clínicos e não clínicos, mobiliários, instrumentos cirúrgicos, equipamentos destinados à realização de exames e respectivos acessórios, bem como assegurar ambiente seguro, higienizado e adequado, observando elevados padrões de conforto, limpeza e segurança assistencial.

6.6. Os serviços de análises clínicas necessários ao esclarecimento diagnóstico e ao adequado atendimento do paciente deverão ser providenciados e contratados pela Organização Social, sempre que indispensáveis à assistência prestada nas unidades de atenção primária e especializada.

7. DA REMUNERAÇÃO DOS SERVIÇOS E DO PAGAMENTO

7.1. Serão destinados a Organização Social os recursos orçamentários e bens públicos necessários ao cumprimento do contrato de gestão, nos termos do art. 37 do Decreto Municipal n. 006/2022 c/c art. 12, §1º da Lei n. 9.637/98.

7.2. Pela execução das atividades e serviços, o Município pagará à Entidade os valores definidos no Programa de Trabalho, no prazo e condições nele estabelecidos.

7.3. O Município, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, fará o repasse oriundo da dotação orçamentária correspondente a cada exercício, que serão repassados mensalmente em contraprestação dos serviços contratados, condicionado a comprovação da prestação do serviço.

7.4. Os repasses financeiros serão utilizados exclusivamente para o pagamento das despesas previstas no Programa de Trabalho e cronograma de desembolso financeiro constante dos anexos, sendo EXPRESSAMENTE vedada sua redistribuição e aplicação em finalidade diversa.

7.5. Durante a vigência do termo de contrato, eventuais saldos de recursos poderão ser acumulados à(s) parcela(s) subsequente(s) para a execução do objeto.

7.6. O valor destinado ao cumprimento dos objetivos deste contrato pela Entidade, compreende a inclusão de todas as despesas referentes a salários, encargos sociais, trabalhistas, tributários e previdenciários, bem como aquisição de materiais de consumo, material didático e demais despesas necessárias ao desenvolvimento do serviço.

7.7. A remuneração observará os critérios estabelecidos neste Termo de Referência, devendo a Organização Social apresentar mensalmente à Secretaria Municipal de Saúde a produção assistencial realizada, para fins de aferição das metas físicas e qualitativas, bem como avaliação da qualidade da assistência prestada. DO REEQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO DO CONTRATO

7.8. Da Repactuação:

7.8.1. Os preços contratados serão repactuados para manutenção do equilíbrio econômico-financeiro, após o interregno de um ano, mediante solicitação do Contratado.

7.8.2. O interregno mínimo de 1 (um) ano para a primeira repactuação será vinculado à data-base da categoria profissional: a partir da data de início dos efeitos financeiros do acordo, convenção ou dissídio coletivo de trabalho ao qual a proposta estiver vinculada, relativo a cada categoria profissional abrangida pelo contrato;

7.8.3. Nas repactuações subsequentes à primeira, o interregno mínimo de 1 (um) ano será contado a partir da data da última repactuação correspondente à mesma parcela objeto da nova solicitação.

7.8.4. Entende-se como última repactuação a data em que iniciados seus efeitos financeiros, independentemente daquela apostilada.

7.8.5. A repactuação poderá ser dividida em tantas parcelas quantas forem necessárias, observado o princípio da anualidade do reajuste de preços da contratação, podendo ser realizada em momentos distintos para discutir a variação de custos que tenham sua anualidade resultante em datas diferenciadas, como os decorrentes de mão de obra e os decorrentes dos insumos necessários à execução dos serviços.

7.8.6. Quando a contratação envolver mais de uma categoria profissional, a repactuação dos custos contratuais decorrentes da mão de obra poderá ser dividida em tantos quantos forem os acordos, convenções ou dissídios coletivos de trabalho das respectivas categorias.

7.8.7. É vedada a inclusão, por ocasião da repactuação, de benefícios não previstos na proposta inicial, exceto quando se tornarem obrigatórios por força de lei, acordo, convenção ou dissídio coletivo de trabalho.

7.8.8. Na repactuação, o Município não se vinculará às disposições contidas em acordos, convenções ou dissídios coletivos de trabalho que tratem de obrigações e direitos que somente se aplicam aos contratos com a Administração Pública, de matéria não trabalhista, de pagamento de participação dos trabalhadores nos lucros ou resultados do Contratado, ou que estabeleçam direitos não previstos em lei, como valores ou índices obrigatórios de encargos sociais ou previdenciários, bem como de preços para os insumos relacionados ao exercício da atividade.

7.8.9. Quando a repactuação solicitada se referir aos custos da mão de obra, o Contratado efetuará a comprovação da variação dos custos por meio de Planilha de Custos e Formação de Preços, acompanhada da apresentação do novo acordo, convenção ou sentença normativa da categoria profissional abrangida pelo contrato.

7.8.10. A repactuação para reajustamento do contrato em razão de novo Acordo, Convenção ou Dissídio Coletivo de Trabalho deve repassar integralmente o aumento de

custos da mão de obra decorrente desses instrumentos.

7.8.11. Os efeitos financeiros da repactuação decorrente da variação dos custos contratuais de mão de obra vinculados aos acordos, às convenções ou aos dissídios coletivos de trabalho retroagirão, quando for o caso, à data do início dos efeitos financeiros do novo acordo, convenção ou sentença normativa que fundamenta a repactuação.

7.8.12. Os novos valores contratuais decorrentes das repactuações poderão se iniciar em data futura, desde que assim acordado entre as partes, sem prejuízo da contagem da anualidade para concessão das repactuações futuras.

7.8.13. Os efeitos financeiros da repactuação ficarão restritos exclusivamente aos itens que a motivaram, e apenas em relação à diferença porventura existente.

7.8.14. O pedido de repactuação deverá ser formulado durante a vigência do contrato e antes de eventual prorrogação ou encerramento contratual, sob pena de preclusão.

7.8.15. Caso, na data da prorrogação contratual, ainda não tenha sido celebrado o novo acordo, convenção ou dissídio coletivo da categoria, ou ainda não tenha sido possível ao Contratante ou ao Contratado proceder aos cálculos devidos, deverá ser inserida cláusula no termo aditivo de prorrogação para resguardar o direito futuro à repactuação, a ser exercido tão logo se disponha dos valores reajustados, sob pena de preclusão.

7.8.16. A extinção do contrato não configurará óbice para o deferimento da repactuação solicitada tempestivamente, hipótese em que será concedida por meio de termo indenizatório.

7.8.17. A repactuação de preços será formalizada por apostilamento.

7.8.18. As repactuações não interferem no direito das partes de solicitar, a qualquer momento, a manutenção do equilíbrio econômico dos contratos.

7.9. Do reajuste:

7.9.1. Os preços inicialmente contratados são fixos e irreajustáveis no prazo de um ano contado da data do orçamento estimado, considerando as planilhas apresentadas no

Plano de Trabalho.

7.9.2. Após o interregno de um ano, e independentemente de pedido do Contratado, os preços iniciais serão reajustados, mediante a aplicação INDÍCICE XXXXXX, exclusivamente para as obrigações iniciadas e concluídas após a ocorrência da anualidade.

7.9.3. Nos reajustes subsequentes ao primeiro, o interregno mínimo de um ano será contado a partir dos efeitos financeiros do último reajuste.

7.9.4. Na ausência de previsão legal quanto ao índice substituto, as partes elegerão novo índice oficial, para reajustamento do preço do valor remanescente, por meio de termo aditivo.

7.9.5. O reajuste será realizado por apostilamento.

8. DAS CONDIÇÕES BÁSICAS

8.1. A OS deverá garantir a execução dos serviços durante 24 (vinte e quatro) horas por dia, todos os dias da semana, durante todo o período da contratação ou durante o funcionamento dos serviços em conformidade com as Metas estabelecidas.

9. DAS DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS

9.1. As despesas para o repasse financeiro deste Contrato correrão por conta dos recursos da Dotação Orçamentária a seguir especificada:

UNIDADE: 02.027 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

FUNÇÃO: 10 - SAÚDE

SUB-FUNÇÃO: 301 - ATENÇÃO BÁSICA

PROGRAMA: 0378 - PROGRAMAS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

PROJETO/ ATIVIDADE: 2331 - PROGRAMA ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA

ELEMENTO DE DESPESA: 335085 CONTRATO DE GESTÃO

9.2. A proposta financeira deve ser elaborada, considerando três categorias de despesas:

a) Execução: são todos os custos relacionados a implantação e execução do projeto, objeto do contrato de gestão, tais como pessoal, insumos e serviços;

b) Operacionalização: são custos referentes referente aos recursos humanos e serviços relacionados ao funcionamento do escritório local da Organização Social;

c) Gestão: custo da Entidade referente a tributos, encargos e rateio da administração central.

9.3. A despesa referente a Gestão não poderá ultrapassar 20% do valor do contrato.

10. DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DAS PARTES

10.1. São obrigações da CONTRATADA:

10.1.1. Administrar com ética e transparência as unidades de **atenção primária e especializada**.

10.1.2. Zelar pelo patrimônio cedido no âmbito deste contrato;

10.1.3. Desenvolver gestão qualificada e moderna;

10.1.4. Manter força de trabalho adequada ao bom funcionamento dos serviços, observando-se o dimensionamento do quadro de pessoal;

10.1.5. Promover, junto à CONTRATANTE e aos Gestores do SUS, a discussão e o estabelecimento de um modelo de atenção à saúde, focado em linhas de cuidado, contemplando as políticas prioritárias do SUS;

10.1.6. Promover a padronização dos insumos hospitalares, definida pela CONTRATANTE;

10.1.7. Apresentar relatórios mensais do cumprimento das metas dispostas neste contrato;

10.1.8. Responsabilizar-se pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem a terceiros;

10.1.9. Contratar, o pessoal técnico e administrativo necessário ao desempenho de suas atribuições, respondendo, de maneira exclusiva, pelos encargos trabalhistas e previdenciários relativos àquele pessoal.

- 10.1.10.** Observar os princípios da Administração Pública e a legislação regente quando da realização de licitação e contratação de obras, serviços, compras e alienações;
- 10.1.11.** Usar a avaliação de resultados obtidos, no cumprimento de metas de desempenho e observância de prazos, para o aprimoramento de pessoal e melhorias estratégicas na atuação perante a população e a CONTRATANTE;
- 10.1.12.** Providenciar e manter atualizadas junto ao Poder Público, se for o caso, todas as autorizações necessárias à execução dos serviços contratados;
- 10.1.13.** Providenciar a segurança patrimonial dos bens móveis e imóveis cedidos e que estejam sob sua responsabilidade, bem como a sua manutenção;
- 10.1.14.** Apresentar a CONTRATANTE os resultados e dados consolidados de sua gestão e dos serviços prestados à comunidade, antes da renovação do contrato;
- 10.1.15.** Respeitar as metas de desempenho, indicadores e prazos de execução, previstas;
- 10.1.16.** Responder pelas obrigações decorrentes de suas contratações.
- 10.1.17.** É de responsabilidade exclusiva e integral da CONTRATADA a contratação de pessoal suficiente e qualificado para execução do objeto desta contratação, mantendo as equipes de atendimento sempre completas, com número suficiente de profissionais, providenciando a substituição no caso de faltas, licenças e férias a fim de não ocasionar prejuízo à assistência;
- 10.1.18.** A CONTRATADA deverá responsabilizar-se pelo recolhimento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do objeto deste contrato;
- 10.1.19.** A CONTRATADA deverá permitir o integral acesso ao Hospital de servidores indicados pela CONTRATANTE e aos membros dos diferentes conselhos de saúde devidamente identificados;
- 10.1.20.** A CONTRATADA deverá manter em seu poder cadastro atualizado de

profissionais contratados, que deverá conter no mínimo:

- a) Dados Pessoais;
- b) Endereço Domiciliar e telefones para contato;
- c) Foto 3x4 recente;
- d) Cópia do Diploma de Formação de entidade reconhecida pelo MEC e Conselho Regional de Classe quando couber;
- e) Cópia do Diploma de Especialização para os cargos e/ou funções que exigem essa formação;

10.2. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

10.2.1. Disponibilizar à CONTRATADA os meios necessários à execução do presente objeto, incluindo os recursos financeiros;

10.2.2. Realizar a Fiscalização e monitoramento da execução contratual.

10.2.3. Acompanhar, avaliar, supervisionar a execução das ações e dos serviços contratados, em relação a:

- a) Metas estabelecidas, quanto à produção, qualidade, adotando medidas de correção das não conformidades;
- b) Aplicação de recursos financeiros na prestação de contas.

10.2.4. Promover a resolução das demais questões administrativas correlatas aos trâmites do contrato.

10.2.5. Oferecer os subsídios técnicos para a plena utilização das funcionalidades dos Sistemas de Informações quando definidos pela CONTRATANTE.

11. INDICADORES E METAS DE QUALIDADE E PRODUTIVIDADE

11.1. A CONTRATADA deverá apresentar, mensalmente, os resultados dos Indicadores de Qualidade e de Produtividade, relacionados, respectivamente, à qualidade e à quantidade da assistência ofertada aos usuários das unidades de atenção primária e especializada.

11.2. As metas e os indicadores deverão ser encaminhados, por meio de relatórios ou instrumento específico de registro de dados definido pela Secretaria Municipal de Saúde, até o 10º (décimo) dia útil do mês subsequente ao da competência.

11.3. INDICADORES DE PRODUÇÃO

11.3.1. Os quantitativos a serem alcançados dependerão da demanda espontânea da população do Município de Guamaré, bem como da demanda referenciada pela rede municipal de saúde.

11.3.2. Caso o volume mensal de atendimentos previstos nas linhas assistenciais, não seja integralmente atingido em razão de demanda espontânea, não haverá incidência de desconto no repasse financeiro à Organização Social, desde que comprovada a regular oferta e disponibilidade do serviço.

11.3.3. As metas de produção assistencial deverão contemplar o atendimento de 100% (cem por cento) dos usuários que procurarem as unidades de atenção primária e especializada, considerando-se satisfatório, para fins de avaliação de produtividade, o atingimento mínimo de 85% (oitenta e cinco por cento), sem aplicação de desconto, tendo em vista a predominância de demanda espontânea e de usuários referenciados pela rede municipal de saúde.

11.4. METAS QUANTITATIVAS E METAS QUALITATIVAS

11.4.1. A avaliação da CONTRATADA quanto ao cumprimento das metas quantitativas e qualitativas será realizada com base nas informações encaminhadas acerca dos serviços de saúde produzidos, confrontadas, sempre que possível, com os dados faturados, auditados e validados pela Secretaria Municipal de Saúde.

11.4.2. As metas quantitativas previstas constituirão referência mínima obrigatória

para a elaboração da proposta e do respectivo plano de trabalho, devendo ser observadas pela entidade na execução contratual.

METAS QUANTITATIVAS			
DESCRIÇÃO	META MENSAL	META TRIMESTRAL	META ANUAL
EQUIPE eMULTI	231	693	2.770
ENFERMEIROS	1.249	3.747	14.993
DENTISTAS	1.147	3.441	13.762
MÉDICOS	2.103	6.309	25.236
OUTROS PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR	1.151	3.453	13.809
PROCEDIMENTOS REALIZADOS	8.238	24.714	98.853
VISITAS DOMICILIARES E TERRITORIAIS	7.422	22.266	89.067

11.4.3. São considerados Meta de Qualidade, os seguintes critérios:

INDICADORES QUALITATIVOS	
INDICADOR	META MENSAL
GRAU DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS - EXCELENTE	95%
GRAU DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS - OTIMO	80% a 94%
GRAU DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS - BOM	50% a 79%
GRAU DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS - REGULAR	30% a 49%
GRAU DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS - PÉSSIMO	Menor que 30%

11.4.4. A apuração de índice de satisfação classificado como **“PÉSSIMO” em percentual superior a 30% (trinta por cento)**, por **02 (dois) meses consecutivos**, conforme pesquisa de satisfação padronizada aprovada pela Secretaria Municipal de Saúde, constituirá hipótese de **rescisão unilateral do contrato pela Administração**, sem prejuízo da aplicação das demais sanções administrativas e contratuais cabíveis.

11.4.5. Na hipótese de o serviço ser avaliado como **“REGULAR” por 02 (dois) meses consecutivos**, conforme metodologia de avaliação prevista neste Termo de Referência, a Organização Social deverá apresentar, no prazo fixado pela Secretaria Municipal de Saúde, **justificativa técnica circunstanciada e plano de ação para melhoria do serviço**, cuja implementação deverá ocorrer no mês subsequente à sua

apresentação e aprovação.

11.4.6. A ocorrência da hipótese prevista no item **12.4.5** ensejará a aplicação de **multa correspondente a 2% (dois por cento) sobre o valor da rubrica "Gestão"**, sem prejuízo do acompanhamento e fiscalização do plano de melhoria apresentado.

11.4.7. A reincidência da situação descrita no item **12.4.5**, após a implementação do plano de melhoria, ensejará a **rescisão unilateral do contrato**, cumulada com a aplicação de **multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor da rubrica "Gestão"**, sem prejuízo das demais penalidades cabíveis.

11.4.8. A Organização Social deverá assegurar a execução contínua dos serviços, observando o horário de funcionamento de cada unidade e a natureza específica de cada serviço, em conformidade com as metas e condições estabelecidas neste Termo de Referência, assegurada a regularidade do atendimento durante todo o período de expediente.

11.4.9. A avaliação da satisfação dos usuários será realizada por meio de **pesquisa de satisfação padronizada**, elaborada, validada e supervisionada pela Secretaria Municipal de Saúde, com aplicação mensal em amostragem representativa dos usuários atendidos nas unidades de atenção primária e especializada.

11.4.9.1. A pesquisa deverá contemplar, no mínimo, os seguintes critérios de avaliação:

11.4.9.2. qualidade do atendimento prestado;

11.4.9.3. tempo de espera;

11.4.9.4. cordialidade da equipe;

11.4.9.5. resolutividade do atendimento;

11.4.9.6. condições de limpeza, conforto e organização da unidade;

11.4.9.7. disponibilidade dos serviços e insumos.

11.4.10. Os resultados serão classificados nas categorias **ÓTIMO, BOM, REGULAR e PÉSSIMO**, para fins de monitoramento e aplicação das sanções previstas neste instrumento.

11.4.11. A metodologia de coleta, o tamanho da amostra, os formulários, a periodicidade e os meios de aplicação da pesquisa poderão ser definidos e atualizados pela Secretaria Municipal de Saúde, devendo a Organização Social apresentar mensalmente os respectivos relatórios, acompanhados da memória de cálculo e, quando necessário, do plano de ação corretivo.

12. PLANO DE TRABALHO

13.1. O Plano de Trabalho Preliminar deverá ser elaborado pela OS, de forma clara, objetiva e compatível com o objeto deste Termo de Referência, devendo demonstrar os meios e recursos necessários à execução das ações e serviços objeto da contratação, observados os critérios abaixo descritos e contendo, no mínimo, os seguintes elementos:

13.1.1. Organização técnico-administrativa: Descrição da estrutura técnico-administrativa proposta para o gerenciamento, operacionalização e acompanhamento dos serviços, contemplando a forma de organização da equipe de coordenação técnica, administrativa e assistencial necessária à execução do objeto;

13.1.2. Dimensionamento de pessoal: Apresentação do quadro estimado de recursos humanos, por categoria profissional, carga horária semanal e quantitativo proposto, abrangendo profissionais assistenciais, técnicos, administrativos e gerenciais necessários à execução das atividades previstas.

13.1.3. Plano de cargos e salários: Apresentação da estrutura remuneratória proposta para os profissionais vinculados à execução contratual, contendo os cargos, funções, remuneração estimada e benefícios previstos.

13.1.4. Cronograma de implantação e/ou execução: Apresentação de cronograma simplificado contendo as principais etapas de mobilização, início da operação e execução dos serviços previstos.

13.1.5. Plano de aplicação financeira: Apresentação de planilha resumida contendo a previsão dos custos necessários à execução do objeto, com discriminação das principais categorias de despesas e respectivos valores estimados.

13.1.6. Procedimento de compras: Descrição sucinta do procedimento interno de compras, contratações de serviços e aquisição de insumos, observando os princípios da economicidade, transparência, impessoalidade e compatibilidade com os valores de mercado.

13.2. No prazo de **30 (trinta) dias**, contados do início da execução dos serviços, a OS deverá apresentar **Plano de Trabalho Complementar**, contendo o detalhamento operacional definitivo e os ajustes necessários à plena execução contratual, para análise e aprovação da Secretaria Municipal de Saúde.

Guamaré/RN, 09 de abril de 2026.

FABRÍCIO MORAIS DE ARAÚJO
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE
Matrícula nº 27.260