



Secretaria
de **Saúde**



Nazaré
da Mata

NOSSA CIDADE EM RECONSTRUÇÃO

TERMO DE REFERÊNCIA

CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CELEBRAÇÃO
DE CONTRATO DE GESTÃO COM
ORGANIZAÇÃO SOCIAL

Operacionalização, gerenciamento,
execução e apoio à gestão dos serviços
que integram a Rede Assistencial
de Saúde do Município de
Nazaré da Mata/PE



Gestão
por Resultados



Qualidade
na Assistência



Humanização
do Atendimento



Transparência
e Eficiência



PREFEITURA DE
**NAZARÉ
DA MATA**
Nazaré
da Mata
NOSSA CIDADE EM RECONSTRUÇÃO

Rua Marechal Dantas Barreto, 1338 - Centro - Nazaré da Mata - PE CEP: 55800-000
CNPJ: 09.814.269/0001-86 | Email: saude@nazaredamata.pe.gov.br
www.nazaredamata.pe.gov.br



TERMO DE REFERÊNCIA

CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CELEBRAÇÃO DE CONTRATO DE GESTÃO COM ORGANIZAÇÃO SOCIAL

1. DO OBJETO

1.1 Definição do objeto

O presente Termo de Referência tem por objeto a seleção de Organização Social (OS), devidamente qualificada na forma da Lei Municipal nº 383/2017, da Lei Federal nº 9.637/1998 e demais normas aplicáveis, para celebração de Contrato de Gestão destinado à operacionalização, gerenciamento, execução, monitoramento, avaliação e aperfeiçoamento contínuo das ações e serviços integrantes da Rede Municipal de Atenção à Saúde do Município de Nazaré da Mata – PE.

A contratação compreenderá a gestão integral dos serviços assistenciais e administrativos das unidades municipais de saúde, incluindo o gerenciamento técnico-operacional, administrativo, financeiro e assistencial, observadas as diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, as metas pactuadas, os indicadores de desempenho e os princípios constitucionais da Administração Pública.

O objeto contempla, dentre outras atividades:

I – gerenciamento das unidades integrantes da Rede Municipal de Atenção à Saúde;

II – execução dos serviços assistenciais;

III – disponibilização de profissionais de saúde e equipes multiprofissionais;

IV – gerenciamento administrativo;

V – gerenciamento operacional;

VI – gerenciamento assistencial;

VII – gerenciamento dos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico;

VIII – gerenciamento da assistência farmacêutica sob responsabilidade contratual;

IX – gerenciamento dos serviços de apoio administrativo vinculados às unidades;

X – implantação de protocolos assistenciais;

XI – implantação de protocolos administrativos;

XII – monitoramento permanente dos indicadores de desempenho;

XIII – gerenciamento dos recursos humanos necessários à execução do objeto;

XIV – implantação de programas de educação permanente;

XV – fortalecimento da Atenção Primária à Saúde;

XVI – melhoria da eficiência da rede municipal;

XVII – fortalecimento das ações de regulação;

XVIII – implantação de mecanismos de controle de qualidade;

XIX – utilização de ferramentas de monitoramento de resultados;

XX – prestação de contas permanente ao Município.





1.2 Natureza do objeto

O objeto caracteriza-se como prestação de serviços contínuos de natureza predominantemente intelectual, técnica, operacional e assistencial, envolvendo atividades permanentes relacionadas à execução de políticas públicas de saúde, cuja interrupção comprometeria diretamente a continuidade dos serviços públicos essenciais prestados à população.

Trata-se de contrato de longa duração, destinado à execução de atividades continuadas, cuja natureza exige acompanhamento permanente, gestão por resultados e monitoramento sistemático de indicadores assistenciais, administrativos e financeiros.

Os serviços serão executados mediante Contrato de Gestão, nos termos da Lei Federal nº 9.637/1998 e da legislação municipal pertinente, observando subsidiariamente os princípios e normas da Lei Federal nº 14.133/2021, especialmente aqueles relacionados ao planejamento, governança, eficiência, transparência, controle e avaliação de resultados.

2. DO ESCOPO DA CONTRATAÇÃO

A Organização Social será responsável pela operacionalização integral das ações e serviços de saúde atualmente executados pelo Município nas unidades integrantes da Rede Municipal de Atenção à Saúde.

Integram o escopo da contratação, dentre outras atividades:

I — Atenção Primária à Saúde

- Estratégia Saúde da Família;
- Equipes Multiprofissionais;
- Saúde Bucal;
- Programas de promoção da saúde;
- Programas de prevenção;
- Imunização;
- Pré-natal;
- Puericultura;
- Hiperdia;
- Saúde da Mulher;
- Saúde do Homem;
- Saúde da Criança;
- Saúde do Idoso;
- Visitas domiciliares;
- Atendimento multiprofissional.

II — Atenção Especializada

- Consultas especializadas;
- Atendimento ambulatorial;



- Pequenos procedimentos;
- Regulação de consultas;
- Regulação de exames;
- Regulação cirúrgica;
- Apoio diagnóstico.

III — Serviços de Apoio Diagnóstico

- Laboratório;
- Exames especializados;
- Diagnóstico por imagem;
- Apoio terapêutico.

IV — Vigilância em Saúde

- Vigilância Epidemiológica;
- Vigilância Sanitária;
- Vigilância Ambiental;
- Vigilância em Saúde do Trabalhador;
- Controle de Endemias.

V — Assistência Farmacêutica

- Gestão dos estoques;
- Controle de medicamentos;
- Distribuição;
- Planejamento do abastecimento;
- Controle logístico.

VI — Serviços Administrativos

- Recursos Humanos;
- Tecnologia da Informação;
- Planejamento;
- Controle;
- Regulação;
- Estatística;
- Produção;
- Arquivo;
- Controle documental.





VII — Gestão Assistencial

A contratada deverá desenvolver mecanismos permanentes de:

- monitoramento da qualidade;
- gestão por indicadores;
- controle de metas;
- segurança do paciente;
- gestão de riscos;
- auditoria interna;
- melhoria contínua.

3. DOS QUANTITATIVOS

Os quantitativos da contratação correspondem à gestão integral da Rede Municipal de Atenção à Saúde, abrangendo todas as unidades, serviços, programas e equipes atualmente existentes, bem como aquelas que vierem a ser incorporadas durante a vigência contratual, mediante alteração do Plano Operativo e preservado o equilíbrio econômico-financeiro do Contrato de Gestão.

Os quantitativos físicos e assistenciais se encontram detalhados nos seguintes documentos, que passam a integrar este Termo de Referência:

- I – Estudo Técnico Preliminar;
- II – Plano Municipal de Saúde;
- III – Programação Anual de Saúde;
- IV – Plano Operativo;
- V – Plano de Trabalho;
- VI – Plano de Metas;
- VII – Relação das Unidades de Saúde;
- VIII – Relação dos Serviços;
- IX – Relação dos Indicadores.

Os volumes assistenciais deverão observar, como referência mínima, a capacidade instalada da rede municipal, considerando o perfil epidemiológico da população, a produção histórica dos serviços, a demanda reprimida e as metas estabelecidas pela Secretaria Municipal de Saúde. O ETP demonstra, por exemplo, produção ambulatorial de **570.695 procedimentos em 2025**, além da necessidade de fortalecimento da Atenção Primária, da Atenção Especializada e dos mecanismos de regulação e monitoramento da rede.

4. DO PRAZO DE VIGÊNCIA

O Contrato de Gestão terá vigência inicial de **24 (vinte e quatro) meses**, contados da data de sua assinatura.

Considerando a natureza continuada do objeto, a complexidade operacional da gestão da rede municipal de saúde e a necessidade de continuidade da prestação dos serviços públicos essenciais, o Contrato poderá ser prorrogado sucessivamente, desde que demonstrada a vantajosidade, a manutenção do interesse público, o cumprimento satisfatório das metas pactuadas e a disponibilidade orçamentária.



As prorrogações observarão a legislação aplicável, a avaliação anual de desempenho da Organização Social e a manifestação favorável da Comissão de Avaliação e Monitoramento, sem prejuízo da revisão das metas, indicadores, cronogramas e plano operativo.

5. DA FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

5.1 Fundamentação Técnica

A presente contratação encontra fundamento no Estudo Técnico Preliminar elaborado pela Secretaria Municipal de Saúde, instrumento que demonstrou a necessidade, a viabilidade técnica, operacional, assistencial, jurídica e econômica da adoção do modelo de gestão mediante Organização Social para operacionalização da Rede Municipal de Atenção à Saúde do Município de Nazaré da Mata/PE.

O Estudo Técnico Preliminar analisou a realidade da rede municipal sob os aspectos demográficos, epidemiológicos, assistenciais, administrativos, financeiros e gerenciais, concluindo que o atual cenário exige significativa ampliação da capacidade de gestão da Administração Pública para assegurar maior eficiência na prestação dos serviços de saúde.

A análise situacional evidenciou que o Município possui população estimada superior a 32 mil habitantes, com predominância urbana e crescimento progressivo da população idosa, circunstâncias que aumentam significativamente a demanda por serviços assistenciais, acompanhamento de doenças crônicas, ações preventivas, atendimento especializado e integração entre os diversos níveis de atenção à saúde.

O diagnóstico assistencial constante do ETP demonstra, ainda, importantes desafios relacionados à organização da Rede Municipal de Atenção à Saúde, especialmente quanto:

- a) ao fortalecimento da Atenção Primária;
- b) à ampliação da oferta de consultas especializadas;
- c) à redução da demanda reprimida;
- d) ao aperfeiçoamento dos mecanismos de regulação;
- e) à melhoria da resolutividade da assistência;
- f) ao fortalecimento da gestão por indicadores;
- g) ao incremento da eficiência operacional das unidades municipais;
- h) à qualificação permanente dos profissionais envolvidos na prestação dos serviços.

Além disso, o levantamento epidemiológico identificou elevada incidência de doenças crônicas não transmissíveis, especialmente hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, doenças cardiovasculares, doenças respiratórias e neoplasias, associadas à necessidade de fortalecimento das ações preventivas e da coordenação do cuidado pela Atenção Primária à Saúde.

Os indicadores assistenciais também evidenciam fragilidades relacionadas à cobertura vacinal, rastreamento do câncer do colo do útero, acompanhamento de usuários hipertensos e diabéticos, assistência pré-natal e demais indicadores estratégicos do Programa Previne Brasil, comprometendo não apenas a qualidade da assistência, mas também o desempenho institucional do Município perante o Sistema Único de Saúde.

O Estudo Técnico Preliminar demonstra ainda elevada produção assistencial da rede municipal, registrando centenas de milhares de procedimentos ambulatoriais e milhares de internações hospitalares, evidenciando a complexidade operacional do sistema municipal de saúde e a necessidade de adoção de modelo gerencial capaz de garantir maior eficiência administrativa e melhor utilização dos recursos públicos.



Diante desse cenário, concluiu-se que a celebração de Contrato de Gestão com Organização Social representa a alternativa mais eficiente para assegurar:

- a) continuidade dos serviços públicos;
- b) maior capacidade gerencial;
- c) incremento da eficiência operacional;
- d) gestão orientada por resultados;
- e) fortalecimento dos mecanismos de controle;
- f) melhoria da qualidade assistencial;
- g) ampliação do acesso da população aos serviços de saúde;
- h) racionalização da aplicação dos recursos públicos.

5.2 Compatibilidade com o Planejamento da Administração

A contratação encontra-se plenamente alinhada aos instrumentos oficiais de planejamento do Município, especialmente:

- a) Plano Municipal de Saúde;
- b) Programação Anual de Saúde;
- c) Plano Plurianual;
- d) Lei de Diretrizes Orçamentárias;
- e) Lei Orçamentária Anual;
- f) Plano de Governo;
- g) Programações pactuadas junto ao Sistema Único de Saúde.

Igualmente, guarda compatibilidade com as diretrizes nacionais estabelecidas pelo Ministério da Saúde para fortalecimento da Atenção Primária, qualificação das Redes de Atenção à Saúde, regionalização dos serviços, ampliação do acesso, melhoria dos indicadores sanitários e gestão baseada em resultados.

5.3 Interesse Público

A contratação visa assegurar a continuidade dos serviços públicos essenciais de saúde, garantindo atendimento universal, integral e equânime à população usuária do Sistema Único de Saúde.

O interesse público revela-se presente diante da necessidade de:

- assegurar assistência ininterrupta à população;
- ampliar a capacidade operacional da rede municipal;
- reduzir filas de espera;
- melhorar indicadores de saúde;
- fortalecer os programas estratégicos do SUS;
- elevar a qualidade dos serviços prestados;



- otimizar a utilização dos recursos públicos;
- implementar modelo moderno de governança assistencial.

A contratação busca, portanto, atender diretamente ao direito fundamental à saúde previsto nos artigos 6º e 196 da Constituição Federal, promovendo maior efetividade das políticas públicas municipais.

6. DA DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

A solução adotada consiste na celebração de Contrato de Gestão com Organização Social qualificada para assumir a gestão operacional da Rede Municipal de Atenção à Saúde, responsabilizando-se pela execução integrada das atividades assistenciais, administrativas, gerenciais e de apoio necessárias ao adequado funcionamento das unidades municipais.

A solução compreende todas as etapas do ciclo de vida do objeto, abrangendo:

6.1 Planejamento Operacional

A Organização Social deverá elaborar Plano Operativo detalhado contemplando:

- cronograma de implantação;
- dimensionamento das equipes;
- organização administrativa;
- protocolos assistenciais;
- protocolos administrativos;
- fluxos internos;
- indicadores;
- metas.

6.2 Implantação

Após a assinatura do Contrato de Gestão deverá ocorrer a transição operacional entre a Administração Municipal e a Organização Social, garantindo absoluta continuidade da prestação dos serviços, sem qualquer interrupção do atendimento à população.

Durante esse período deverão ser realizados:

- levantamento patrimonial;
- inventário dos bens;
- levantamento de equipamentos;
- levantamento dos contratos vigentes;
- diagnóstico das unidades;
- definição das equipes;
- implantação dos sistemas administrativos.

6.3 Operacionalização





Durante toda a vigência contratual a Organização Social será responsável pela execução integral dos serviços, compreendendo:

- gestão administrativa;
- gestão assistencial;
- gestão financeira;
- gestão de pessoas;
- gestão de suprimentos;
- gestão da qualidade;
- gestão de indicadores;
- gestão da produção;
- gestão documental;
- gestão da informação.

6.4 Monitoramento

A solução contempla monitoramento permanente mediante:

- indicadores assistenciais;
- indicadores financeiros;
- indicadores administrativos;
- indicadores de produtividade;
- indicadores de qualidade;
- auditorias;
- prestação de contas;
- relatórios gerenciais;
- avaliação periódica.

6.5 Avaliação

A Administração Municipal realizará avaliações periódicas do desempenho da Organização Social considerando:

- cumprimento das metas;
- qualidade da assistência;
- satisfação dos usuários;
- eficiência operacional;
- desempenho financeiro;
- transparência;
- conformidade legal;



- resultados obtidos.

6.6 Encerramento Contratual

Ao término da vigência contratual, a Organização Social deverá promover transição ordenada da gestão, garantindo:

- continuidade dos serviços;
- entrega integral dos bens públicos;
- devolução dos sistemas;
- apresentação das prestações de contas;
- inventário patrimonial;
- transferência dos bancos de dados;
- entrega da documentação administrativa;
- relatório final de gestão.

7. JUSTIFICATIVA DA ADOÇÃO DO MODELO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL

A adoção do modelo de Organização Social decorre da necessidade de implementar sistema de gestão baseado em resultados, permitindo maior eficiência administrativa, flexibilidade operacional e capacidade de resposta às demandas crescentes da população.

A experiência acumulada em diversos entes federativos demonstra que o modelo de Contrato de Gestão possibilita:

- maior autonomia administrativa;
- maior agilidade gerencial;
- melhor gestão de pessoas;
- redução da burocracia operacional;
- gestão orientada por indicadores;
- fortalecimento do controle por desempenho;
- melhoria da qualidade assistencial;
- incremento da eficiência do gasto público.

No caso específico de Nazaré da Mata, o diagnóstico constante do ETP evidencia incompatibilidade entre a crescente demanda assistencial e a capacidade gerencial atualmente disponível, circunstância que justifica tecnicamente a adoção do modelo de Organização Social como instrumento de fortalecimento da gestão da Rede Municipal de Atenção à Saúde.

8. DOS REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

A Organização Social deverá atender, cumulativamente, aos seguintes requisitos:

8.1 Requisitos Jurídicos

I – possuir qualificação como Organização Social na área da saúde, na forma da legislação aplicável;

II – atender aos requisitos da Lei Federal nº 9.637/1998 e da Lei Municipal nº 383/2017;





III – comprovar regularidade jurídica, fiscal, trabalhista, previdenciária e econômico-financeira;

IV – demonstrar inexistência de impedimentos para contratar com o Poder Público.

8.2 Requisitos Técnicos

A entidade deverá demonstrar experiência comprovada em gestão de serviços públicos de saúde, mediante apresentação de atestados de capacidade técnica compatíveis com o objeto, evidenciando atuação em unidades ou redes assistenciais de porte semelhante.

Também deverá comprovar capacidade técnico-operacional para:

- a) gestão da Atenção Primária;
- b) gestão de unidades ambulatoriais;
- c) gerenciamento de equipes multiprofissionais;
- d) monitoramento de indicadores;
- e) prestação de contas;
- f) implantação de protocolos assistenciais;
- g) utilização de sistemas de informação em saúde.

8.3 Requisitos Operacionais

A contratada deverá assegurar:

- a) funcionamento ininterrupto das unidades abrangidas pelo Contrato de Gestão;
- b) disponibilidade de recursos humanos compatíveis com as necessidades assistenciais;
- c) observância das normas técnicas expedidas pelo Ministério da Saúde, ANVISA e demais órgãos competentes;
- d) manutenção dos sistemas de informação oficiais do SUS;
- e) mecanismos permanentes de controle de qualidade;
- f) gestão por indicadores e metas.

8.4 Requisitos de Governança

A Organização Social deverá manter estrutura de governança capaz de garantir:

- a) transparência administrativa;
- b) segregação de funções;
- c) controles internos;
- d) gestão de riscos;
- e) integridade institucional;
- f) compliance;
- g) auditoria interna;
- h) prestação periódica de contas ao Município.



8.5 Requisitos de Sustentabilidade

Na execução do Contrato deverão ser observadas práticas voltadas à sustentabilidade ambiental, social e econômica, incluindo racionalização do consumo de água, energia, insumos e materiais, gerenciamento adequado dos resíduos de serviços de saúde, redução de desperdícios e adoção de medidas que promovam eficiência na utilização dos recursos públicos, em conformidade com a legislação ambiental e sanitária aplicável.

9. DO MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

9.1 Diretrizes Gerais da Execução

A execução do objeto será realizada mediante Contrato de Gestão, observando o disposto na Lei Federal nº 9.637/1998, na Lei Municipal nº 383/2017, no Decreto Municipal nº 024/2026, nas normas do Sistema Único de Saúde – SUS e, subsidiariamente, na Lei Federal nº 14.133/2021.

A Organização Social será responsável pela gestão operacional, administrativa, financeira, técnica e assistencial das unidades integrantes da Rede Municipal de Atenção à Saúde, atuando em regime de cooperação com a Secretaria Municipal de Saúde, sem prejuízo das competências constitucionais e legais atribuídas ao Poder Público.

Toda a execução deverá observar os princípios da universalidade, integralidade, equidade, regionalização, hierarquização, humanização, eficiência, economicidade, transparência, publicidade, impessoalidade e continuidade dos serviços públicos de saúde.

9.2 Etapas de Execução

A execução contratual compreenderá cinco fases distintas.

I – Mobilização

Após a assinatura do Contrato de Gestão, será iniciado o período de mobilização operacional, destinado à preparação da Organização Social para o início da execução.

Nessa fase deverão ser realizados, dentre outros:

- a) levantamento patrimonial das unidades;
- b) inventário de equipamentos;
- c) inventário de mobiliários;
- d) levantamento dos contratos existentes;
- e) levantamento dos sistemas utilizados;
- f) diagnóstico operacional das unidades;
- g) definição das equipes gestoras;
- h) elaboração do Plano Operativo;
- i) implantação dos fluxos administrativos;
- j) implantação dos protocolos assistenciais.

A fase de mobilização deverá ocorrer sem qualquer interrupção da prestação dos serviços à população.

II – Transição Operacional

A Organização Social assumirá gradativamente a gestão das unidades, observando cronograma previamente aprovado pela Secretaria Municipal de Saúde.



Durante essa etapa deverão ser preservados:

- a) funcionamento das unidades;
- b) continuidade dos atendimentos;
- c) manutenção das agendas assistenciais;
- d) continuidade dos programas de saúde;
- e) preservação dos sistemas oficiais do SUS;
- f) manutenção da assistência farmacêutica;
- g) continuidade da regulação municipal.

III – Operação Assistencial

Concluída a fase de transição, a Organização Social passará a executar integralmente o objeto contratual.

A execução compreenderá todas as atividades necessárias ao adequado funcionamento das unidades de saúde, incluindo:

- a) atendimento assistencial;
- b) gerenciamento administrativo;
- c) gestão financeira;
- d) gestão de recursos humanos;
- e) apoio diagnóstico;
- f) apoio terapêutico;
- g) vigilância em saúde;
- h) regulação assistencial;
- i) monitoramento de indicadores;
- j) educação permanente;
- k) gestão da qualidade.

IV – Monitoramento Permanente

Durante toda a vigência contratual deverão ser produzidos mecanismos permanentes de monitoramento.

O acompanhamento deverá considerar:

- a) produção assistencial;
- b) produtividade das equipes;
- c) qualidade dos atendimentos;
- d) tempo médio de espera;
- e) cobertura dos programas;
- f) cumprimento das metas;



- g) desempenho financeiro;
- h) satisfação dos usuários;
- i) indicadores do SUS;
- j) indicadores do Programa Previne Brasil;
- k) demais indicadores definidos pela Secretaria Municipal de Saúde.

V – Encerramento

Ao término do Contrato de Gestão deverá ser realizada transição organizada para a Administração Pública ou para eventual nova entidade gestora.

A Organização Social deverá entregar:

- a) inventário patrimonial atualizado;
- b) prestação de contas final;
- c) banco de dados;
- d) documentação administrativa;
- e) documentação financeira;
- f) documentação assistencial;
- g) relatório de desempenho;
- h) relatório de indicadores;
- i) plano de transição.

10. DAS OBRIGAÇÕES DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL

Sem prejuízo das demais obrigações previstas na legislação, no Contrato de Gestão e nos anexos técnicos, compete à Organização Social:

10.1 Gestão Assistencial

- I – executar integralmente os serviços objeto do Contrato de Gestão;
- II – assegurar atendimento universal aos usuários do SUS;
- III – garantir atendimento humanizado;
- IV – observar os protocolos clínicos oficiais;
- V – implantar protocolos assistenciais atualizados;
- VI – desenvolver linhas de cuidado;
- VII – assegurar a continuidade da assistência;
- VIII – reduzir o tempo de espera dos usuários;
- IX – ampliar o acesso aos serviços.

10.2 Gestão Administrativa





Compete ainda:

- I – administrar todas as unidades abrangidas pelo Contrato;
- II – manter estrutura administrativa suficiente;
- III – elaborar planos de ação;
- IV – implantar mecanismos de gestão por resultados;
- V – manter sistemas informatizados;
- VI – elaborar relatórios gerenciais;
- VII – controlar patrimônio público;
- VIII – manter controle documental.

10.3 Gestão de Pessoas

A Organização Social será responsável por:

- I – contratar profissionais necessários à execução dos serviços;
- II – garantir quantitativo suficiente de pessoal;
- III – manter escalas de trabalho;
- IV – realizar educação permanente;
- V – promover capacitações;
- VI – implantar avaliação de desempenho;
- VII – observar integralmente a legislação trabalhista;
- VIII – manter responsáveis técnicos legalmente habilitados.

10.4 Gestão Financeira

A contratada deverá:

- a) manter escrituração contábil individualizada;
- b) controlar receitas e despesas;
- c) manter conta bancária exclusiva para movimentação dos recursos;
- d) apresentar balancetes;
- e) apresentar balanços;
- f) manter documentos comprobatórios das despesas;
- g) permitir auditorias;
- h) disponibilizar informações aos órgãos de controle.

10.5 Transparência

A Organização Social deverá manter permanente transparência da execução contratual, disponibilizando à Administração:



- a) relatórios mensais;
- b) indicadores;
- c) produção assistencial;
- d) execução financeira;
- e) contratos firmados;
- f) quadro de pessoal;
- g) remuneração da diretoria, quando exigida pela legislação;
- h) prestação de contas.

11. DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO

Compete ao Município:

- I – disponibilizar as unidades de saúde objeto do Contrato;
- II – disponibilizar os bens públicos necessários à execução;
- III – acompanhar a execução contratual;
- IV – monitorar o cumprimento das metas;
- V – realizar fiscalização permanente;
- VI – efetuar os repasses financeiros na forma contratual;
- VII – disponibilizar informações necessárias à execução;
- VIII – acompanhar a produção assistencial;
- IX – promover auditorias;
- X – exercer controle finalístico sobre o Contrato de Gestão.

12. DAS METAS ASSISTENCIAIS

A Organização Social deverá executar suas atividades com foco em resultados, observando metas quantitativas e qualitativas previamente pactuadas.

As metas serão divididas em:

12.1 Metas Quantitativas

Compreendem, entre outras:

- número mínimo de consultas;
- procedimentos realizados;
- exames;
- atendimentos multiprofissionais;
- vacinação;
- visitas domiciliares;



- procedimentos odontológicos;
- ações coletivas;
- produção ambulatorial;
- indicadores da Atenção Primária.

12.2 Metas Qualitativas

Compreendem:

- satisfação dos usuários;
- redução do absenteísmo;
- redução do tempo de espera;
- melhoria da cobertura vacinal;
- melhoria dos indicadores do Previnir Brasil;
- aumento do acompanhamento de hipertensos;
- aumento do acompanhamento de diabéticos;
- ampliação do rastreamento do câncer do colo do útero;
- fortalecimento do pré-natal;
- melhoria da qualidade dos prontuários;
- melhoria dos processos regulatórios.

12.3 Revisão das Metas

As metas poderão ser revistas pela Secretaria Municipal de Saúde sempre que houver:

- alteração do perfil epidemiológico;
- ampliação da rede;
- criação de novos serviços;
- modificação das políticas públicas;
- alteração do financiamento federal ou estadual;
- fatos supervenientes que alterem significativamente a execução contratual.

As revisões deverão preservar o equilíbrio técnico, operacional e econômico-financeiro do Contrato de Gestão.

13. DOS INDICADORES DE DESEMPENHO

O desempenho da Organização Social será aferido mediante indicadores objetivos, mensuráveis e auditáveis, definidos em Plano de Trabalho e Matriz de Indicadores, que integrarão o Contrato de Gestão.

Os indicadores observarão, dentre outros, os seguintes eixos:

I – Assistenciais

- cobertura da Atenção Primária;





- consultas médicas;
- consultas de enfermagem;
- atendimentos odontológicos;
- cobertura vacinal;
- pré-natal;
- puericultura;
- acompanhamento de hipertensos;
- acompanhamento de diabéticos;
- produção ambulatorial.

II – Operacionais

- taxa de ocupação das agendas;
- tempo médio de espera;
- absenteísmo;
- produtividade das equipes;
- disponibilidade dos serviços;
- funcionamento das unidades.

III – Qualidade

- satisfação dos usuários;
- segurança do paciente;
- conformidade dos prontuários;
- cumprimento dos protocolos clínicos;
- eventos adversos;
- ouvidoria.

IV – Gestão

- execução orçamentária;
- regularidade das prestações de contas;
- cumprimento das obrigações trabalhistas;
- economicidade;
- eficiência administrativa;
- transparência.



Os indicadores deverão guardar correspondência com o diagnóstico situacional e os objetivos estratégicos identificados no Estudo Técnico Preliminar, permitindo o monitoramento contínuo da melhoria da assistência, do fortalecimento da Atenção Primária e da ampliação do acesso aos serviços de saúde no Município.

14. DO MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

14.1 Diretrizes Gerais

O Contrato de Gestão será administrado sob o modelo de governança por resultados, orientado pelo monitoramento contínuo do desempenho institucional, pela avaliação periódica das metas pactuadas e pelo controle permanente da aplicação dos recursos públicos.

A gestão contratual observará os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência, transparência, economicidade, planejamento, controle, prestação de contas, segregação de funções e responsabilidade na gestão fiscal.

A execução do Contrato de Gestão será acompanhada de forma permanente pela Secretaria Municipal de Saúde, por intermédio do Gestor do Contrato, do Fiscal do Contrato e da Comissão de Monitoramento e Avaliação, sem prejuízo da atuação do Controle Interno, do Conselho Municipal de Saúde e dos órgãos de controle externo.

15. DA GESTÃO DO CONTRATO

15.1 Gestor do Contrato

Nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021 e da regulamentação municipal, será designado servidor para exercer a função de Gestor do Contrato.

Compete ao Gestor do Contrato:

- I – coordenar a execução do Contrato de Gestão;
- II – acompanhar o cumprimento das obrigações assumidas pela Organização Social;
- III – promover a interlocução institucional entre a Secretaria Municipal de Saúde e a Organização Social;
- IV – supervisionar o cumprimento das metas pactuadas;
- V – acompanhar a execução física e financeira do contrato;
- VI – analisar os relatórios gerenciais apresentados pela contratada;
- VII – solicitar esclarecimentos e documentos complementares sempre que necessário;
- VIII – encaminhar ao Fiscal do Contrato as demandas relativas ao acompanhamento operacional;
- IX – promover reuniões periódicas de avaliação da execução contratual;
- X – elaborar relatórios de gestão contratual;
- XI – propor revisões das metas quando justificadas;
- XII – solicitar abertura de procedimentos administrativos quando constatadas irregularidades;
- XIII – encaminhar à autoridade competente pedidos de aplicação de sanções, quando cabíveis;
- XIV – acompanhar os processos de reequilíbrio econômico-financeiro;
- XV – acompanhar pedidos de alteração contratual;
- XVI – controlar os prazos de vigência contratual;



XVII – acompanhar a execução do Plano Operativo;

XVIII – assegurar que a execução contratual permaneça alinhada aos objetivos estratégicos da Secretaria Municipal de Saúde.

16. DA FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

16.1 Fiscal do Contrato

Será designado servidor público para exercer a fiscalização técnica e administrativa da execução contratual.

A fiscalização será exercida de forma contínua, preventiva, orientadora e corretiva, sem prejuízo da responsabilidade exclusiva da Organização Social pela adequada execução dos serviços.

Compete ao Fiscal do Contrato:

- I – acompanhar diariamente a execução dos serviços;
- II – verificar o funcionamento das unidades de saúde;
- III – acompanhar o cumprimento das escalas dos profissionais;
- IV – verificar a regularidade dos atendimentos;
- V – acompanhar a produção assistencial;
- VI – conferir os indicadores pactuados;
- VII – verificar o cumprimento dos protocolos assistenciais;
- VIII – acompanhar os programas estratégicos do SUS;
- IX – fiscalizar a execução do Plano Operativo;
- X – verificar a utilização dos bens públicos;
- XI – acompanhar o uso dos equipamentos;
- XII – verificar o estado de conservação das unidades;
- XIII – registrar ocorrências em relatório próprio;
- XIV – solicitar providências corretivas;
- XV – comunicar imediatamente ao Gestor do Contrato qualquer irregularidade.

16.2 Fiscalização Administrativa

A fiscalização administrativa compreenderá:

- conferência documental;
- conferência das prestações de contas;
- análise dos demonstrativos financeiros;
- análise das folhas de pagamento;
- análise dos encargos sociais;
- verificação da regularidade fiscal;



- verificação da regularidade trabalhista;
- acompanhamento da movimentação financeira.

16.3 Fiscalização Assistencial

A fiscalização assistencial compreenderá:

- qualidade dos atendimentos;
- acesso dos usuários;
- humanização;
- resolutividade;
- cumprimento das linhas de cuidado;
- segurança do paciente;
- cumprimento dos protocolos clínicos;
- disponibilidade dos serviços;
- indicadores epidemiológicos;
- satisfação dos usuários.

17. DA COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

17.1 Constituição

A Secretaria Municipal de Saúde instituirá Comissão de Monitoramento e Avaliação do Contrato de Gestão, composta por servidores públicos efetivos ou ocupantes de cargos de direção, preferencialmente com formação nas áreas de gestão pública, saúde, administração, contabilidade, economia, auditoria ou controle interno.

A composição deverá observar o princípio da segregação de funções e assegurar independência técnica em relação à execução contratual.

17.2 Competências

Compete à Comissão:

- I – acompanhar o desempenho global do Contrato;
- II – avaliar o cumprimento das metas;
- III – analisar indicadores assistenciais;
- IV – analisar indicadores financeiros;
- V – emitir pareceres técnicos;
- VI – elaborar relatórios quadrimestrais;
- VII – recomendar medidas corretivas;
- VIII – recomendar revisão de metas;
- IX – recomendar glosas quando constatadas irregularidades;
- X – recomendar aplicação de penalidades;



XI – subsidiar decisões da autoridade competente;

XII – acompanhar auditorias;

XIII – avaliar a eficiência da gestão.

17.3 Periodicidade das Avaliações

As avaliações ocorrerão, no mínimo:

- a) mensalmente, quanto aos indicadores operacionais;
- b) quadrimestralmente, quanto ao desempenho assistencial;
- c) anualmente, para avaliação global do Contrato de Gestão.

Sempre que necessário poderão ser realizadas avaliações extraordinárias.

18. DO CONTROLE DA EXECUÇÃO

O controle da execução contratual será realizado mediante:

- I – acompanhamento dos indicadores;
- II – auditorias;
- III – inspeções presenciais;
- IV – visitas técnicas;
- V – análise documental;
- VI – análise financeira;
- VII – conferência da produção assistencial;
- VIII – conferência das metas;
- IX – monitoramento eletrônico;
- X – reuniões periódicas.

19. DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

19.1 Obrigatoriedade

A Organização Social deverá prestar contas da execução do Contrato de Gestão durante toda a sua vigência.

A prestação de contas observará os princípios da transparência, publicidade, rastreabilidade, accountability e responsabilidade fiscal.

19.2 Prestação Mensal

Até o décimo dia útil do mês subsequente, deverão ser apresentados:

- I – relatório assistencial;
- II – relatório financeiro;
- III – balancete contábil;
- IV – extratos bancários;



V – relação das despesas;

VI – folha de pagamento;

VII – comprovantes de recolhimento dos encargos;

VIII – indicadores assistenciais;

IX – produção das unidades;

X – quadro de pessoal atualizado.

19.3 Prestação Quadrimestral

Deverá conter:

- avaliação das metas;
- análise dos indicadores;
- execução financeira acumulada;
- avaliação da produção;
- análise dos resultados obtidos;
- justificativas para desvios;
- plano de melhoria.

19.4 Prestação Anual

Ao final de cada exercício financeiro deverá ser apresentado Relatório Anual de Gestão contendo:

- demonstrações contábeis;
- balanço patrimonial;
- demonstração dos resultados;
- execução financeira;
- avaliação dos indicadores;
- cumprimento das metas;
- parecer da auditoria independente, quando exigido;
- inventário patrimonial;
- relatório circunstanciado das atividades desenvolvidas.

20. DA AUDITORIA

A Administração poderá realizar auditorias:

- administrativas;
- financeiras;
- contábeis;
- patrimoniais;



- operacionais;
- assistenciais;
- de conformidade;
- de desempenho.

As auditorias poderão ocorrer a qualquer tempo, independentemente de comunicação prévia.

A Organização Social deverá franquear acesso irrestrito às instalações, documentos, sistemas informatizados e demais informações necessárias ao exercício das atividades de controle.

21. DOS MECANISMOS DE TRANSPARÊNCIA

A Organização Social deverá observar integralmente os princípios da transparência ativa e passiva.

Deverá disponibilizar ao Município, sempre que solicitado:

- a) contratos firmados;
- b) demonstrativos financeiros;
- c) quadro funcional;
- d) remuneração dos dirigentes, quando legalmente exigível;
- e) indicadores;
- f) produção assistencial;
- g) prestações de contas;
- h) relatórios gerenciais;
- i) auditorias;
- j) inventários;
- k) demonstrativos patrimoniais.

Também deverá manter registros administrativos e assistenciais organizados, garantindo a integridade, autenticidade, disponibilidade e rastreabilidade das informações.

22. DA GESTÃO DE RISCOS

A Organização Social deverá implantar sistema permanente de gestão de riscos, contemplando, no mínimo:

- I – identificação dos riscos operacionais;
- II – identificação dos riscos assistenciais;
- III – identificação dos riscos financeiros;
- IV – identificação dos riscos trabalhistas;
- V – identificação dos riscos sanitários;
- VI – identificação dos riscos patrimoniais;
- VII – elaboração de plano de resposta aos riscos;



VIII – monitoramento contínuo;

IX – revisão periódica da matriz de riscos.

Os riscos identificados deverão ser comunicados imediatamente à Secretaria Municipal de Saúde quando puderem comprometer a continuidade dos serviços, a segurança dos usuários, a integridade do patrimônio público ou o cumprimento das metas estabelecidas.

23. DOS CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO DA EXECUÇÃO CONTRATUAL

23.1 Diretrizes Gerais

A medição da execução contratual será realizada mediante avaliação sistemática do desempenho da Organização Social, considerando o cumprimento das metas quantitativas e qualitativas estabelecidas no Contrato de Gestão, no Plano Operativo, no Plano de Trabalho e na Matriz de Indicadores.

A aferição do desempenho observará metodologia objetiva, transparente e baseada em evidências documentais, assegurando que os repasses financeiros estejam vinculados à efetiva execução do objeto e aos resultados alcançados.

O modelo de avaliação privilegiará o desempenho institucional, a qualidade da assistência prestada, a eficiência da gestão, a satisfação dos usuários e o cumprimento das políticas públicas de saúde estabelecidas pelo Município.

23.2 Dimensões da Avaliação

A execução contratual será aferida mediante quatro dimensões complementares.

I – Produção Assistencial

Serão avaliados, dentre outros:

- número de consultas médicas;
- consultas de enfermagem;
- atendimentos odontológicos;
- procedimentos ambulatoriais;
- vacinação;
- exames;
- visitas domiciliares;
- procedimentos especializados;
- atendimentos multiprofissionais;
- produção laboratorial;
- ações coletivas;
- programas estratégicos.

II – Qualidade Assistencial

Serão considerados:

- cumprimento dos protocolos clínicos;



- segurança do paciente;
- resolutividade dos atendimentos;
- humanização da assistência;
- satisfação dos usuários;
- continuidade do cuidado;
- funcionamento das unidades;
- redução do tempo de espera;
- disponibilidade dos serviços;
- conformidade dos prontuários.

III – Gestão Administrativa

Serão avaliados:

- regularidade documental;
- prestação de contas;
- regularidade fiscal;
- regularidade trabalhista;
- regularidade previdenciária;
- controle patrimonial;
- gestão financeira;
- transparência;
- execução do Plano Operativo;
- cumprimento das obrigações contratuais.

IV – Eficiência Gerencial

Serão analisados:

- produtividade das equipes;
- cumprimento das metas;
- execução financeira;
- racionalização dos recursos;
- economicidade;
- gestão dos insumos;
- gestão dos equipamentos;
- disponibilidade dos profissionais;
- gestão dos contratos administrativos.



23.3 Instrumentos de Medição

A medição será realizada mediante análise dos seguintes instrumentos:

- I – relatórios mensais;
- II – relatórios trimestrais;
- III – relatórios anuais;
- IV – sistemas oficiais do SUS;
- V – indicadores pactuados;
- VI – produção ambulatorial;
- VII – produção hospitalar;
- VIII – visitas técnicas;
- IX – auditorias;
- X – inspeções;
- XI – registros administrativos;
- XII – prontuários;
- XIII – pareceres técnicos;
- XIV – atas das reuniões de monitoramento.

23.4 Periodicidade

A medição observará a seguinte periodicidade:

- mensal, para fins de pagamento;
- trimestral, para avaliação institucional;
- anual, para avaliação global do Contrato de Gestão.

24. DOS CRITÉRIOS DE PAGAMENTO

24.1 Regra Geral

O pagamento será efetuado mediante repasses financeiros periódicos, observada a disponibilidade orçamentária e financeira do Município, condicionado à comprovação da adequada execução do objeto, do cumprimento das metas estabelecidas e da regularidade da prestação de contas.

O modelo de remuneração adotará sistemática de pagamento por desempenho, preservando o equilíbrio entre a garantia da continuidade dos serviços públicos de saúde e o incentivo à melhoria contínua dos resultados.

24.2 Estrutura do Pagamento

O valor mensal do Contrato de Gestão poderá ser composto por duas parcelas:

I – Parcela Fixa

Correspondente ao custeio necessário para manutenção da estrutura operacional das unidades de saúde.

Destina-se à cobertura de despesas permanentes, tais como:



- recursos humanos;
- encargos trabalhistas;
- insumos;
- medicamentos sob responsabilidade contratual;
- manutenção;
- serviços contínuos;
- despesas administrativas;
- apoio diagnóstico;
- apoio operacional.

A parcela fixa corresponderá ao percentual estabelecido no Plano Financeiro do Contrato de Gestão.

II – Parcela Variável

A parcela variável ficará condicionada ao desempenho da Organização Social.

Sua liberação observará:

- cumprimento das metas quantitativas;
- cumprimento das metas qualitativas;
- indicadores assistenciais;
- indicadores administrativos;
- indicadores financeiros;
- avaliação da Comissão de Monitoramento.

O percentual da parcela variável será definido na Matriz de Avaliação de Desempenho integrante do Contrato de Gestão.

24.3 Condições para Liberação dos Repasses

A Organização Social deverá apresentar:

- I – relatório mensal de atividades;
- II – relatório financeiro;
- III – balancete contábil;
- IV – demonstrativo das despesas realizadas;
- V – extratos bancários;
- VI – folha de pagamento;
- VII – comprovantes de recolhimento dos encargos sociais;
- VIII – produção assistencial;
- IX – indicadores pactuados;



X – certidões de regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária válidas.

24.4 Prazo para Pagamento

Após a aprovação da medição mensal e da documentação comprobatória, os repasses financeiros serão realizados conforme cronograma financeiro estabelecido no Contrato de Gestão.

Na hipótese de existência de pendências sanáveis, a Administração poderá conceder prazo para regularização, suspendendo parcialmente o pagamento correspondente até o saneamento das inconsistências.

25. DAS GLOSAS

25.1 Hipóteses

Poderão ser aplicadas glosas financeiras sempre que constatado:

- I – descumprimento das metas;
- II – baixa produtividade;
- III – interrupção injustificada dos serviços;
- IV – ausência de profissionais obrigatórios;
- V – irregularidades na prestação de contas;
- VI – despesas não comprovadas;
- VII – despesas incompatíveis com o objeto;
- VIII – aplicação inadequada dos recursos públicos;
- IX – descumprimento das obrigações contratuais;
- X – irregularidades apontadas pela fiscalização.

25.2 Procedimento

Constatada a irregularidade, será instaurado procedimento administrativo garantindo à Organização Social:

- contraditório;
- ampla defesa;
- produção de provas;
- apresentação de justificativas;
- recurso administrativo.

Somente após decisão definitiva poderão ser efetivadas glosas financeiras.

26. DAS RETENÇÕES

A Administração poderá reter valores quando houver:

- I – ausência de prestação de contas;
- II – irregularidade documental;
- III – pendências trabalhistas que possam gerar responsabilidade subsidiária do Município;



IV – pendências fiscais;

V – descumprimento de decisões administrativas;

VI – determinação judicial;

VII – determinação dos órgãos de controle.

As retenções deverão ser proporcionais às irregularidades verificadas e serão liberadas após a regularização das pendências.

27. DO REAJUSTE

Os valores do Contrato de Gestão poderão ser reajustados após decorridos 12 (doze) meses da data-base do orçamento, observada a legislação vigente e o índice previsto no instrumento contratual.

O reajuste terá por finalidade preservar o valor real da contratação, compensando exclusivamente a perda do poder aquisitivo da moeda.

A concessão do reajuste dependerá de requerimento da Organização Social, acompanhado da demonstração da data-base aplicável e da memória de cálculo correspondente.

28. DA REVISÃO E DO REEQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO

Poderá ser concedida revisão contratual para restabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro nas hipóteses de fatos imprevisíveis ou previsíveis de consequências incalculáveis, caso fortuito, força maior, fato do príncipe ou alterações extraordinárias que impactem significativamente os custos da execução do Contrato de Gestão.

O pedido deverá ser instruído com:

- a) exposição detalhada dos fatos;
- b) demonstração analítica do desequilíbrio;
- c) memória de cálculo;
- d) documentos comprobatórios;
- e) parecer técnico, quando exigido.

A Administração promoverá análise técnica e jurídica antes da decisão.

29. DAS SANÇÕES DECORRENTES DO DESCUMPRIMENTO DAS METAS

Sem prejuízo das demais sanções previstas na legislação e no Contrato de Gestão, o descumprimento injustificado das metas poderá ensejar:

I – advertência;

II – determinação de plano de correção;

III – glosa financeira;

IV – retenção de repasses;

V – revisão das metas;

VI – intervenção administrativa, quando prevista na legislação específica;

VII – rescisão do Contrato de Gestão.



A aplicação das sanções observará os princípios da proporcionalidade, razoabilidade, motivação, contraditório e ampla defesa.

30. DA MATRIZ DE DESEMPENHO

A avaliação da Organização Social observará Matriz de Desempenho específica, integrante do Contrato de Gestão, contemplando, no mínimo, os seguintes eixos:

Eixo de Avaliação	Critério
Produção Assistencial	Cumprimento das metas físicas
Qualidade da Assistência	Indicadores assistenciais e segurança do paciente
Gestão Administrativa	Regularidade documental e financeira
Eficiência Operacional	Produtividade, economicidade e gestão dos recursos
Transparência	Prestação de contas e publicidade
Governança	Cumprimento das obrigações institucionais

A metodologia de pontuação, os pesos atribuídos a cada eixo, os indicadores específicos, as metas anuais e os critérios para cálculo da parcela variável serão definidos em **Anexo próprio (Matriz de Indicadores e Avaliação de Desempenho)**, integrante do Contrato de Gestão, garantindo objetividade, mensurabilidade e transparência na aferição dos resultados.

31. DA FORMA E DOS CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL

31.1 Modalidade de Seleção

A seleção da Organização Social será realizada por meio de **Chamamento Público**, observando os princípios da publicidade, isonomia, impessoalidade, transparência, julgamento objetivo e seleção da proposta mais vantajosa ao interesse público, em conformidade com a Lei Federal nº 9.637/1998, a Lei Municipal nº 383/2017, o Decreto Municipal nº 024/2026 e, subsidiariamente, a Lei Federal nº 14.133/2021.

O procedimento será conduzido por Comissão de Seleção especialmente designada pela autoridade competente.

31.2 Objetivo do Chamamento Público

O Chamamento Público tem por finalidade selecionar Organização Social que demonstre possuir:

- capacidade técnica;
- capacidade operacional;
- capacidade gerencial;
- capacidade financeira;
- experiência comprovada;
- governança institucional;
- estrutura administrativa;
- equipe técnica qualificada;
- melhor Plano de Trabalho para atendimento das necessidades da Rede Municipal de Atenção à Saúde.

A seleção não terá como único parâmetro o menor custo, mas principalmente a capacidade da entidade em produzir resultados assistenciais compatíveis com as necessidades da população.

32. DOS REQUISITOS PARA PARTICIPAÇÃO





Poderão participar do Chamamento Público exclusivamente as entidades privadas sem fins lucrativos qualificadas como Organização Social, que atendam integralmente aos requisitos previstos na legislação federal e municipal.

A entidade deverá demonstrar, no mínimo:

- I – qualificação como Organização Social na área da saúde;
- II – regular constituição jurídica;
- III – finalidade institucional compatível com o objeto;
- IV – experiência comprovada na gestão de serviços públicos de saúde;
- V – regularidade fiscal;
- VI – regularidade trabalhista;
- VII – regularidade previdenciária;
- VIII – qualificação econômico-financeira;
- IX – capacidade técnico-operacional;
- X – capacidade técnico-profissional;
- XI – inexistência de impedimentos para contratar com o Poder Público.

33. DA HABILITAÇÃO

A Organização Social interessada em celebrar o Contrato de Gestão deverá comprovar o atendimento integral aos requisitos de habilitação jurídica, regularidade fiscal, social, trabalhista, qualificação econômico-financeira e qualificação técnica previstos neste Termo de Referência e no Edital de Chamamento Público, observadas as disposições da Lei Federal nº 9.637/1998, da Lei Municipal nº 383/2017, da Lei Federal nº 14.133/2021, bem como das demais normas aplicáveis.

A habilitação será verificada mediante apresentação da documentação a seguir especificada.

33.1 Habilitação Jurídica

A Organização Social deverá apresentar, obrigatoriamente:

- a) cópia do Decreto Municipal que a qualificou como Organização Social no âmbito do Município de Nazaré da Mata, quando já existente;
- b) alternativamente ao disposto na alínea anterior, comprovação de que protocolizou pedido formal de qualificação junto à Secretaria Municipal de Saúde, hipótese em que a obtenção do Decreto Municipal de Qualificação constituirá condição indispensável para assinatura do Contrato de Gestão, devendo ser apresentada no prazo máximo previsto no Edital;
- c) comprovante de inscrição no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica – CNPJ, com situação cadastral ativa;
- d) ato constitutivo, estatuto social consolidado ou atualizado, devidamente registrado no Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas competente, acompanhado de todas as alterações posteriores, quando houver;
- e) ata de eleição e posse da atual Diretoria, devidamente registrada;
- f) relação nominal completa dos dirigentes atualmente em exercício, contendo, individualmente:
 - a) nome completo;



- b) cargo ocupado;
 - c) endereço;
 - d) endereço eletrônico;
 - e) número da carteira de identidade;
 - f) órgão expedidor;
 - g) número do CPF.
- g) documento comprobatório de funcionamento da entidade no endereço informado, acompanhado de comprovante de endereço atualizado emitido há, no máximo, 60 (sessenta) dias ou contrato de locação vigente em nome da Organização Social;
- h) declaração subscrita pelo representante legal informando que a entidade e seus dirigentes não se enquadram em nenhuma das hipóteses de impedimento ou vedação previstas na legislação aplicável;
- i) declaração de pleno conhecimento de todas as informações constantes do Edital, do Termo de Referência, do Estudo Técnico Preliminar e das condições necessárias à execução do objeto;
- j) ata de constituição da entidade sem fins lucrativos;
- k) cópia do documento oficial de identificação do Diretor-Presidente ou representante legal da Organização Social.

§1º A qualificação da entidade como Organização Social no Município de Nazaré da Mata não constitui requisito para participação no Chamamento Público, mas constitui requisito obrigatório para celebração do Contrato de Gestão.

§2º Caso a entidade ainda não esteja qualificada pelo Município, deverá comprovar que protocolizou o respectivo pedido de qualificação perante a Secretaria Municipal de Saúde, observando os prazos previstos no Edital.

§3º Não serão aceitos como sede da Organização Social imóveis públicos utilizados em decorrência de contratos ou parcerias anteriormente celebrados com a Administração Pública.

33.2 Regularidade Fiscal, Social e Trabalhista

A Organização Social deverá apresentar documentação que comprove sua regularidade perante os órgãos fazendários e trabalhistas, mediante apresentação de:

- a) Certidão Negativa de Débitos relativos aos Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União, expedida conjuntamente pela Receita Federal do Brasil e Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional;
- b) Certidão Negativa de Débitos perante a Fazenda Estadual do domicílio da entidade;
- c) Certidão Negativa de Débitos perante a Fazenda Municipal do domicílio da entidade;
- d) Certificado de Regularidade do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS (CRF);
- e) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT, expedida pela Justiça do Trabalho;
- f) comprovante de situação cadastral ativa no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica – CNPJ;
- g) declaração de cumprimento do disposto no inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal, declarando inexistência de trabalho noturno, perigoso ou insalubre realizado por menores de dezoito anos e de qualquer trabalho realizado por menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos.

§1º Todas as certidões deverão estar válidas na data da sessão pública destinada à análise da habilitação.



§2º Os documentos fiscais deverão possuir identidade de CNPJ, correspondendo ao mesmo estabelecimento responsável pela execução do Contrato de Gestão.

§3º Na hipótese de inabilitação de todas as entidades participantes, poderá ser concedido prazo para apresentação de nova documentação, nos termos previstos no Edital e na legislação aplicável.

33.3 Qualificação Econômico-Financeira

Com vistas a demonstrar capacidade econômico-financeira compatível com a complexidade da contratação, a Organização Social deverá apresentar:

- a) Balanço Patrimonial do último exercício social já exigível por lei;
- b) Demonstração do Resultado do Exercício – DRE;
- c) demonstrações contábeis elaboradas na forma da legislação societária e das Normas Brasileiras de Contabilidade;
- d) documentos contábeis devidamente assinados pelos administradores da entidade e por contador regularmente inscrito no Conselho Regional de Contabilidade;
- e) Certidão Negativa de Insolvência Civil, abrangendo o primeiro e o segundo grau de jurisdição, expedida pelo distribuidor competente da sede da entidade.

Parágrafo único: A Comissão de Seleção poderá realizar análise da capacidade financeira da Organização Social, considerando a consistência das demonstrações contábeis, a solvência patrimonial e a capacidade de suportar a execução integral do Contrato de Gestão.

33.4 Qualificação Técnica

A Organização Social deverá demonstrar possuir capacidade técnica e operacional compatível com a complexidade do objeto.

Para tanto, deverá apresentar:

- a) atestado(s) ou declaração(ões) de capacidade técnica emitido(s) por pessoa(s) jurídica(s) de direito público ou privado, comprovando experiência anterior na gestão, operacionalização ou execução de serviços de saúde compatíveis com o objeto deste Chamamento Público, sendo vedada a autoatestação;
- b) comprovação de que possui, em seu quadro funcional permanente ou em vínculo formal vigente, profissional legalmente habilitado que exerça ou tenha exercido a função de Responsável Técnico pelos serviços assistenciais, tendo atuado como supervisor, coordenador, chefe ou responsável pela gestão de serviços médicos em unidades de saúde de porte equivalente ou semelhante ao objeto da contratação.

A experiência técnica apresentada deverá demonstrar atuação em atividades compatíveis com a gestão de serviços públicos de saúde, abrangendo, conforme o caso:

- a) Atenção Primária à Saúde;
- b) Atenção Especializada;
- c) gestão de unidades ambulatoriais;
- d) gerenciamento de equipes multiprofissionais;
- e) coordenação de serviços assistenciais;
- f) gestão de indicadores de saúde;



- g) monitoramento da produção assistencial;
- h) organização de fluxos assistenciais e administrativos;
- i) execução de contratos de gestão ou instrumentos congêneres.

§1º A Comissão de Seleção poderá promover diligências para verificar a autenticidade dos atestados apresentados, inclusive mediante consulta aos respectivos contratantes.

§2º A comprovação da capacidade técnica deverá evidenciar que a Organização Social possui experiência suficiente para executar, com eficiência e continuidade, a gestão integral da Rede Municipal de Atenção à Saúde, observadas as características, o porte e a complexidade dos serviços descritos neste Termo de Referência.

34. DA APRESENTAÇÃO DAS PROPOSTAS

As entidades habilitadas deverão apresentar Plano de Trabalho detalhado contendo, no mínimo:

- I – diagnóstico situacional;
- II – metodologia de execução;
- III – modelo assistencial;
- IV – plano de gestão;
- V – estrutura organizacional;
- VI – plano de recursos humanos;
- VII – plano de educação permanente;
- VIII – plano de monitoramento;
- IX – matriz de indicadores;
- X – cronograma de implantação;
- XI – planejamento financeiro;
- XII – metodologia de avaliação dos resultados.

35. DOS CRITÉRIOS DE JULGAMENTO

A seleção será realizada mediante julgamento técnico, considerando a capacidade institucional da Organização Social para atingir os resultados pretendidos pela Administração.

Serão avaliados, entre outros aspectos:

35.1 Experiência Institucional

Será considerada:

- tempo de atuação;
- experiência em gestão de saúde;
- experiência em gestão pública;
- experiência em contratos de gestão;
- desempenho anterior.



35.2 Qualidade do Plano de Trabalho

Será avaliada:

- consistência técnica;
- viabilidade operacional;
- metodologia de implantação;
- organização administrativa;
- mecanismos de controle;
- gestão por indicadores;
- inovação;
- integração da rede.

35.3 Estrutura Técnica

Serão analisados:

- composição da equipe técnica;
- qualificação profissional;
- experiência dos responsáveis técnicos;
- estrutura administrativa;
- capacidade operacional.

35.4 Modelo de Governança

Será considerada:

- estrutura de compliance;
- gestão de riscos;
- auditoria interna;
- transparência;
- mecanismos de controle;
- segregação de funções;
- prestação de contas.

35.5 Sustentabilidade Financeira

Será avaliada:

- coerência do planejamento financeiro;
- equilíbrio orçamentário;
- racionalidade dos custos;
- sustentabilidade operacional.



36. DA VISITA TÉCNICA

A Administração poderá facultar ou exigir visita técnica às unidades de saúde abrangidas pelo Contrato de Gestão.

A visita terá por finalidade permitir que as entidades conheçam:

- a) estrutura física;
- b) capacidade instalada;
- c) equipamentos;
- d) características da rede;
- e) perfil assistencial;
- f) fluxo operacional.

A realização da visita não eximirá a entidade da responsabilidade pela perfeita execução do objeto.

37. DA HOMOLOGAÇÃO E CELEBRAÇÃO DO CONTRATO

Concluído o julgamento, a Comissão de Seleção elaborará relatório final contendo:

- I – classificação das entidades;
- II – fundamentação técnica;
- III – pontuação obtida;
- IV – análise dos recursos;
- V – proposta de homologação.

Após homologação do resultado, a Organização Social classificada em primeiro lugar será convocada para assinatura do Contrato de Gestão.

Na hipótese de recusa injustificada ou descumprimento das condições para contratação, poderá ser convocada a entidade subsequente, observada a ordem de classificação.

38. DAS HIPÓTESES DE DESCRENCIAMENTO OU DESQUALIFICAÇÃO

Poderá ser impedida de celebrar ou manter o Contrato de Gestão a Organização Social que:

- I – perder sua qualificação como Organização Social;
- II – apresentar documentação falsa;
- III – praticar fraude;
- IV – descumprir obrigações legais;
- V – sofrer sanção impeditiva de contratar com a Administração;
- VI – deixar de atender aos requisitos de habilitação durante a execução contratual;
- VII – apresentar desempenho incompatível com as metas estabelecidas;
- VIII – praticar atos que comprometam a continuidade dos serviços públicos ou a segurança dos usuários.



39. DA ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

A contratação objeto deste Termo de Referência encontra-se compatível com o Plano Plurianual – PPA, com a Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO e com a Lei Orçamentária Anual – LOA do Município de Nazaré da Mata – PE, observando o disposto no art. 6º, inciso XXIII, alínea "j", da Lei Federal nº 14.133/2021, bem como os princípios do planejamento e da responsabilidade na gestão fiscal.

As despesas decorrentes da celebração do Contrato de Gestão correrão à conta das dotações orçamentárias consignadas no orçamento vigente do Fundo Municipal de Saúde de Nazaré da Mata – PE, podendo ser utilizadas, conforme a natureza das despesas e a origem dos recursos, dotações provenientes de recursos próprios, transferências constitucionais, transferências fundo a fundo do Sistema Único de Saúde – SUS, convênios, contratos de repasse, emendas parlamentares e demais fontes legalmente admitidas para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde.

As dotações orçamentárias específicas serão indicadas no instrumento contratual, observadas as classificações funcional-programática, natureza da despesa, categoria econômica e respectivas fontes de recursos vigentes à época da contratação, conforme a seguir:

02.17 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

02.17 1012204272.072 - gestão técnica e administrativa do fms

33903900 - outros serviços de terceiros - pessoa jurídica

1012204322.073 - assistência financeira piso enfermagem

33903900 - outros serviços de terceiros - pessoa jurídica

02.17 1030104282.075

33903900 - outros serviços de terceiros - pessoa jurídica

1030204292.081 - manutenção do centro de atenção psicossocial-caps

33903900 - outros serviços de terceiros - pessoa jurídica

1030104282.077 - atenção saúde bucal

33903900 - outros serviços de terceiros - pessoa jurídica

1030104281.050 - construção, ampliação e restauração unidade de saúde - ap

33903900 - outros serviços de terceiros - pessoa jurídica

1030204292.082 - manutenção do ambulatório áurea de andrade vasconcelos

33903900 - outros serviços de terceiros - pessoa jurídica

1030204292.083 - manutenção da clínica de reabilitação monsenhor carlos calabr

33903900 - outros serviços de terceiros - pessoa jurídica

Na hipótese de o Contrato de Gestão ultrapassar o exercício financeiro em que for celebrado, as despesas dos exercícios subsequentes correrão à conta das dotações orçamentárias próprias consignadas nos respectivos orçamentos anuais, ficando sua execução condicionada à existência de crédito orçamentário suficiente, em conformidade com o art. 105 da Lei Federal nº 14.133/2021, com a Lei Federal nº 4.320/1964 e com a Lei Complementar nº 101/2000.

40. DOS PRINCÍPIOS NORTEADORES DA SELEÇÃO

O procedimento de seleção observará, além dos princípios previstos no art. 37 da Constituição Federal, os seguintes princípios específicos:

- a) supremacia do interesse público;
- b) continuidade dos serviços públicos de saúde;
- c) eficiência assistencial;
- d) transparência;
- e) gestão por resultados;



- f) accountability;
- g) planejamento;
- h) economicidade;
- i) controle social;
- j) segurança jurídica;
- k) objetividade do julgamento;
- l) motivação dos atos administrativos.

A escolha da Organização Social deverá buscar a proposta mais vantajosa sob a perspectiva da qualidade da gestão, da eficiência administrativa, da capacidade técnica e da obtenção dos melhores resultados assistenciais para a população, em consonância com as conclusões do Estudo Técnico Preliminar, que apontam a necessidade de fortalecimento da governança, ampliação da capacidade operacional e melhoria dos indicadores da Rede Municipal de Atenção à Saúde.

Nazaré da Mata – PE, 30 de junho de 2026.

Lizandra Regina Ferreira Rodrigues da Silva
Diretor de Diagnóstico
Matrículo: 82161